LAROUSSE

DICȚIONAR DE PSIHOLOGIE

NORBERT SILLAMY

EDITURA UNIVERS ENCICLOPEDIC

LAROUSSE

„Calitatea de psiholog devine universal umană."

VASILE PAVELCU

„Orice carte de psihologie exercită o atracție magică, poate pentru că îl invită pe cititor la meditație pe tema a ceea ce încă și azi se mai consideră a fi misterul misterelor lumii: spiritul uman, dar în mod cert pentru faptul că orice om simte că are nevoie ca de aer de psihologie."

LEONARD GAVRILIU

I.S.B.N. 973-9243-25-8

Redactor: MARIA STANCIU

Coperta: VENIAMIN & VENIAMIN

I.S.B.N. 973-9243-25-8

LAROUSSE

DICȚIONAR DE PSIHOLOGIE

NORBERT SILLAMY
Membru al Societății franceze de psihologie

Traducere, avanprefață și completări
privind psihologia românească de
dr. LEONARD GAVRILIU

UNIVERS ENCICLOPEDIC
București, 2000

Pe copertă sunt reproduse fotografiile psihologilor
JEAN PIAGET (coperta 1) și VASILE PAVELCU (coperta 4)

DICTIONNAIRE DE LA PSYCHOLOGIE
Norbert Sillamy
© Larousse, 1995

Pentru traducerea în limba română toate drepturile aparțin
Editurii UNIVERS ENCICLOPEDIC

AVANPREFAȚĂ

„Calitatea de psiholog devine universal umană."

VASILE PAVELCU

Orice carte de psihologie exercită o atracție magică, poate pentru că îl invită pe cititor la meditație pe tema a ceea ce încă și azi se mai consideră a fi misterul misterelor lumii: spiritul uman, dar în mod cert pentru faptul că orice om simte că are nevoie ca de aer de psihologie. A nu dispune de un minimum de informație psihologică este nu pur și simplu a fi deficitar pe planul culturii, cât a fi handicapat în relațiile pe toate planurile, deoarece pe toate planurile suntem confruntați cu situații și probleme psihologice: în dragoste, în educarea copiilor, în raporturile cu amicii și inamicii, în afaceri sau în politică, în profesiune în general, la policlinică sau la spital, în mijloacele de transport în comun sau la volanul autoturismului propriu, în calitate de cumpărător sau de banal pieton etc. etc. Pretutindeni avem de-a face cu intervenții sau cu reacții psihologice pe care trebuie să le percepem, să le discifrăm și să le contracarăm, uneori imediat, ca atunci, de exemplu, când ne aflăm în fața unor infractori periculoși care mizează pe naivitatea, emotivitatea sau lipsa noastră de prevedere. Desigur, a fi psiholog nu se rezumă la a avea cunoștințe de psihologie. Amendând însă opinia superficială că *„toți oamenii sunt psihologi"*, Vasile Pavelcu relevă o deosebire esențială: *„Informația psihologică a profanului îi servește în primul rând lui; informația psihologului are o finalitate socială și instituțională"*[1]. Tocmai în ideea de a stimula informarea psihologului, dar și a oricărui cititor bine intenționat, am transpus în românește acest dicționar din colecția *Références Larousse*, unul dintre dicționarele (de acest format) cele mai bune din lume, cu grijă pus „la zi" de către autorul său, în 1991.

Marea noastră dezamăgire, mai mare decât în cazul *Dicționarului de filosofie* al lui Didier Julia[2], a fost constatarea că în paginile sale nu s-a făcut loc

prezentării *nici unui* psiholog român. Ce-i drept, domnul Norbert Sillamy consemnează patru mari psihologi *„d'origine roumaine"*, aceştia numindu-se George Devereux, unul dintre creatorii etnopsihiatriei (născut la Lugoj, 1908), Georges Politzer (născut la Oradea, 1903), protagonistul psihologiei „omului concret", Jacob L. Moreno, fondatorul sociometriei şi al psihodramei (născut la Bucureşti, 1889) şi David Wechsler, autor al unor teste de inteligenţă utilizate cu succes pe toate meridianele (născut şi el tot la Bucureşti, 1896). Dar unde este Nicolae Vaschide, acest veritabil Panait Istrati al psihologiei româneşti[3], care a publicat aproape exclusiv în limba franceză, în Franţa, cele aproape 170 de lucrări ale sale, din care 12 sunt cărţi? Unde sunt fie şi numai acei neurologi, neuropsihiatri şi psihologi români care — ca Gheorghe Marinescu, Dimitrie Drăghicescu, Constantin Georgiade sau Mihai Ralea — s-au afirmat mai întâi chiar în metropola francofoniei? Era firesc să reparăm această dureroasă nedreptate, consacrând în dicţionar articole unora dintre cele mai reprezentative personalităţi ale neuropsihiatriei, psihologiei şi pedagogiei româneşti, cu acordul Editurii Larousse, căreia îi aducem mulţumirile noastre şi pe această cale.

Mulţumiri aducem şi domnului Alexandru Darie, de la Institutul de Ştiinţe ale Educaţiei, care ne-a precizat unele date biografice privindu-i pe unii pedagogi români incluşi în dicţionar.

Dr. LEONARD GAVRILIU

NOTE

[1] Vasile Pavelcu, *Metamorfozele lumii interioare*, Editura Junimea, Iaşi, 1976, p. 211.

[2] A se vedea Didier Julia, *Dicţionar de filosofie*, traducere, avanprefaţă şi completări privind filosofia românească de dr. Leonard Gavriliu, Editura Univers Enciclopedic, Bucureşti, 1996.

[3] A se vedea S. Freud, *Interpretarea viselor*, traducere, preambul la versiunea în limba română şi note de dr. Leonard Gavriliu, Editura Ştiinţifică, Bucureşti, 1993, p. 10.

PREFAŢĂ

Ca orice ştiinţă tânără, psihologia este în permanentă dezvoltare, cu atât mai mult cu cât se află la confluenţa antropologiei, pedagogiei şi sociologiei, ale căror progrese le urmăreşte. An de an ea se îmbogăţeşte cu noi concepte. De aceea ne-a apărut necesar să punem la punct o nouă ediţie a *Dicţionarului de psihologie* publicat în 1964 de Librăria Larousse. Am refăcut total precedenta lucrare, suprimând numeroase părţi introductive la articole, cât şi unele articole, adăugând altele, actualizând pe cele păstrate. Numărul de articole, care era la început de 700, a crescut la 1135. Azi s-au dezvoltat multe noţiuni noi: bioenergie, centru de acţiune medicosocială precoce, parafilie, analiză tranzacţională... O sută zece notiţe biografice sunt consacrate unor autori din Europa, America sau Asia, ale căror contribuţii în domeniul psihologiei sunt unanim recunoscute.

O parte importantă este consacrată educaţiei şi pedagogiei, deoarece mulţi părinţi, profesori şi educatori sunt confruntaţi cu termeni tehnici sau cu sigle cărora nu le cunosc sensul exact: hiperkinezie, C.D.E.S., Co.T.O.Re.P., C.A.M.P.S. etc. Psihanaliza, biotipologia, caracterologia sunt şi ele dezvoltate spre a-i permite cititorului o informare concisă, însă exactă, asupra acestor discipline adesea pe nedrept ignorate sau defăimate.

În afară de aceasta, orice cititor va găsi în dicţionar elemente de informaţie privind neuropsihologia, etologia sau statistica. Elevii din ultimii ani de liceu, studenţii în psihologie, asistenţii sociali vor putea recurge la acest dicţionar spre a-şi completa, preciza sau actualiza cunoştinţele.

A

ABANDON, acțiune de părăsire a unei ființe, lipsă de preocupare pentru soarta acesteia.

Orice situație care duce la slăbirea sau ruperea legăturilor afective poate fi trăită ca abandon. De exemplu, plasarea în pensiune a unui școlar dificil suscită la acesta de obicei impresia că este lăsat fără sprijin într-un mediu ostil, ba chiar periculos. La *adult*, de asemenea, dezaprobarea de către o persoană iubită, despărțirea sau retragerea sentimentului de dragoste, absența sau decesul unei rude apropiate pot fi trăite ca tot atâtea abandonuri. Subiectul poate reacționa printr-o tristețe copleșitoare sau agresivitate. Evenimentul prezent joacă un rol de revelator; reactivând experiențe dureroase din copilărie, el face să apară structura psihică latentă și poate genera conduite nevrotice (depresie*, de exemplu).

ABANDONIC, subiect care, fără a fi realmente abandonat, trăiește teama permanentă de a fi părăsit.

La originea acestei nevroze de abandon*, numită și „abandonism", stă uneori un episod traumatic din prima copilărie: abandon real, decesul părinților, temporara absență de acasă. Esențială pare a fi însă *constituția** individului. Într-adevăr, abandonicul prezintă adesea o fragilitate neurovegetativă care se manifestă în special prin tulburări digestive. El este, de asemenea, hipersensibil, emotiv și anxios. Trăsătura de fond a caracterului său este sentimentul lipsei sale de valoare și aviditatea afectivă. Pretențios, exclusivist, el așteaptă să te ocupi mereu de dânsul și să-l iubești necondiționat. Susceptibilitatea sa îl face să reacționeze puternic la cea mai mică frustrare*, fie prin opoziție, agresivitate, negativism, fie printr-o supunere anxioasă față de persoana iubită.

ABAZIE, incapacitate de a merge.

Această inaptitudine de a merge nu se datorează vreunei leziuni neurologice sau musculare. Energia fizică și sensibilitatea sunt intacte. Nu este vorba de paralizia membrelor inferioare, deoarece subiectul își păstrează posibilitatea de a le mișca. Acest simptom, legat de un conflict intrapsihic, se întâlnește în nevroze, îndeosebi în isterie*.

ABERAȚIE CROMOZOMICĂ, anomalie privind numărul de cromozomi sau structura unuia sau a mai multor cromozomi.

Celulele noastre somatice conțin 46 cromozomi, dintre care 44 autozomi și doi gonozomi sau cromozomi sexuali. În 1959, R. Turpin a demonstrat, împreună cu J. Lejeune și M. Gauthier, că mongolismul* se datorează prezenței unui cromozom 21 supranumerar. Pe lângă aberațiile cromozomice privind numărul, există aberații cromozomice de structură. Fiecăreia din ele îi corespund tulburări deosebite. Aberațiile cromozomice sunt accidentale. Ele se produc pe parcursul unei diviziuni celulare și pot afecta atât autozomii cât și gonozomii. Frecvența lor este de aproximativ 6‰ dintre nașteri (R. Turpin, 1965). Pot surveni în orice familie, dar s-a observat că poate avea aici un rol vârsta părinților (mamă foarte tânără sau de peste 40 de ani, tată de peste 50 de ani în momentul fecundării). Diagnosticul prenatal al aberațiilor cromozomice se efectuează între a 12-a și a 14-a săptămână a graviditații, prin amniocenteză (prelevarea, pe cale transabdominală, de lichid amniotic, în care se scaldă embrionul) și prepararea unei culturi de celule în laborator.

ABRAHAM (Karl), **medic și psihanalist german (Bremen, 1877 – Berlin 1925).**

Asistent a lui E. Bleuler*, la Zürich (1904–1907), îl întâlnește aici pe C. G. Jung, care îl inițiază în opera lui S. Freud. În 1907 devine discipolul acestuia. Instalat la Berlin ca specialist în boli de nervi, practică psihanaliza și, în 1910, fondează Societatea psihanalitică din Berlin, pe care o va prezida până la moartea sa. Opera lui K. Abraham are o cuprinzătoare arie tematică, de la studierea căsătoriei între rude la vise și mituri (1909), de la formarea caracterului și dezvoltarea libidoului (1916) până la psihoze. Ideile sale referitoare la precocitatea relațiilor cu obiectul și stadiile pregenitale stau la originea concepțiilor Melaniei Klein și ale altor psihanaliști, între care M. Bouvet.

ABREACȚIE, reacție afectivă amânată a organismului, prin care acesta se eliberează brusc de o impresie neplăcută.

În terminologia psihanalitică acest termen desemnează reapariția în conștiință și exteriorizarea emoțională, verbală sau gesticulară, a unor sentimente până atunci blocate sau refulate. Abreacția reprezintă o descărcare de afecte* acumulate în inconștient* ca urmare a unui eveniment traumatic survenit la un moment dat în viața subiectului și la care el nu a reacționat atunci în mod spontan și adecvat. Abreacția este omologul expulzării de către organism a unui corp străin neasimilabil, generator de tensiune și permanentă indispoziție. Se poate întâmpla ca un eveniment să nu fie înțeles în momentul trăirii lui (observarea raporturilor sexuale ale părinților de către copilul mic, de exemplu), dar semnificația sa apare mai târziu, pe măsură ce copilul crește. Amintirea uitată, care stăruie sub formă de „urme mnezice", suferă atunci o remaniere și devine traumatică *post factum*. Abreacția poate surveni în mod spontan și natural, în desene și în jocuri. Ea se manifestă, de asemenea, în curele de psihoterapie, în stările de ebrietate sau ca urmare a administrării de agenți chimici (barbiturice). Abreacția

constituie un fenomen de lichidare a tensiunii*, datorită căruia organismul își poate păstra echilibrul.

ABSENTEISM, lipsă de la școală sau de la locul de muncă.

Absenteismul este una din cauzele eșecului școlar. Motivele invocate privesc îndeosebi sănătatea școlarului sau aceea a mamei, dar în unele regiuni rurale se observă și faptul că proporția absenteismului crește în perioada muncilor agricole.

În psihologia industrială se calculează procentul de absenteism în întreprinderi, pe categorii de muncitori, raportându-se timpul de absență pe o perioadă determinată (fără a se lua în calcul zilele de sărbătoare și concediile de lungă durată) la numărul de zile de lucru. Se constată, în general, că procentajul de absenteism este mai puțin ridicat la bărbați decât la femei și că descrește de jos în sus pe scara ierarhiei. Indicele este maximal pentru lucrători (1, 37) și minimal pentru cadrele de conducere (0,29) [I.N.S.E.E., 1986]. Acest fenomen ține probabil de faptul că personalul de conducere are conștiința propriei sale responsabilități și consideră ca pe un semn de putere rezistența față de boală. Muncitorii necalificați, dimpotrivă, fiind folosiți la munci ingrate, fără sens pentru dânșii, nu se simt nici angajați și nici cointeresați de întreprinderea căreia îi dau, din necesitate, o parte din timpul și din energia lor. Reducerea absenteismului ar fi posibilă dacă i s-ar reda muncitorului demnitatea sa, dacă ar fi asociat la întreprindere și ar înțelege în felul acesta valoarea socială a muncii sale.

ABSENȚĂ → STARE DE ABSENȚĂ.

ABULIE, deficiență a voinței, lipsă de voință.

Subiectul abulic este incapabil să ia o decizie sau să realizeze un proiect. Ineficacitatea sa, de care este conștient, îi sporește starea de indispoziție. În formele cele mai grave bolnavul poate rămâne total inactiv. Abulia se întâlnește îndeosebi în sindroamele care afectează dispoziția, cum sunt stările depresive și melancolia*, dar și în nevroze (psihastenie*) și toxicomanii*. I se recunosc drept cauze o predispoziție constitutivă, dar și erorile pedagogice din copilărie (autoritarismul părinților, solicitudinea excesivă a acestora).

ACCIDENT, eveniment întâmplător, de obicei vătămător pe plan corporal, mental sau material.

În *accidentele domestice* se înregistrează anual 2,3 milioane de răniți și aproximativ 5 000 de morți [în Franța, la o populație de circa 59 milioane — nota trad.]. Majoritatea celor accidentați sunt copii și persoane în vârstă.

Procentajul *accidentelor de circulație* este atât de îngrijorător încât ia forma unui adevărat flagel social în toate țările civilizate, contra căruia specialiștii, regrupați în echipe pluridisciplinare, duc o luptă susținută. Riscul maxim pare a-i privi pe subiecții în vârstă de la 15 la 25 de ani. (În Franța, în 1987, tinerii în vârstă de 18–25 ani reprezentau ei singuri un sfert din numărul victimelor.) Femeile au mai puține accidente decât bărbații. Numai în anul 1990 s-au înregistrat, pe drumurile Franței, 162 573 de accidente de corporale, 226 160 răniți și 10 289 morți. Costul social al accidentelor rutiere este considerabil (în 1987, pierderea financiară pentru economia Franței a fost evaluată

la 80 miliarde de franci). Circa 90% dintre accidentele rutiere sunt legate de factorul uman (tulburări vizuale, lipsă de atenție, imprudență, agresivitate, nesocotirea regulilor de circulație...). Investigarea psihologică a accidentatului rutier dezvăluie adesea o personalitate imatură și trăsături de caracter de tipul paranoicului sau masochistului.

Accidentele de muncă reprezintă un fenomen la fel de neliniștitor. În 1985 s-au înregistrat 731 806 accidente cu oprirea lucrului, dintre care 1067 accidente mortale. Numărul de zile de muncă pierdute din cauza incapacității temporare a atins aproape 22 milioane (21 901 000). Victimele sunt, în 80% din cazuri, muncitori, mai ales imigranți, de cele mai multe ori puțin calificați și prost integrați din punct de vedere social. Cauzele accidentelor de muncă sunt multiple. Unele nu țin de individ (căldură, iluminat* deficitar, monotonia operațiilor...), altele îi sunt specifice (deficiențe de văz, de auz, griji familiale, insuficienta adaptare în cadrul grupului, teama de a fi dat afară). Prevenirea accidentelor de muncă preocupă pe șefii de întreprinderi, sindicatele și puterile publice.

O nouă disciplină științifică, „sindinica" sau știința riscului, a apărut în decembrie1987. Obiectul ei este studiul tuturor riscurilor care decurg din tehnologia modernă. Într-adevăr, este posibil ca, asociindu-i pe muncitori la cercetări și luându-se măsurile adecvate, să se reducă în mod considerabil numărul accidentelor.

ACOMODARE, proces de adaptare datorită căruia un organ sau un organism poate suporta, fără pericol, modificările mediului exterior.

Ne acomodăm cu frigul, cu căldura și cu orice situație nouă, spre a supraviețui și a fi mai puțin nefericiți. Acomodarea are loc și la nivel social. J.K. Galbraith a arătat că dacă populația rurală săracă din lumea a treia pare să se acomodeze cu sărăcia este pentru că resemnarea este de preferat speranței dezamăgite. Pentru J. Piaget, acomodarea este, împreună cu asimilarea*, unul dintre principalele mecanisme de adaptare*.

ACTING OUT; propusă în 1951 de către E. Kris și folosită în mod curent de către psihologii și psihanaliștii francezi, această expresie englezească este utilizată spre a traduce ceea ce S. Freud numește *agieren* (= a acționa, a produce un efect, a juca un rol etc.). Ea desemnează comportametul neașteptat și neadaptat al unui pacient pe parcursul psihanalizării sau al unui alt tratament psihoterapeutic.

Acting out ține simultan de abreacție* și de „trecerea la act" despre care vorbesc psihiatrii, cu caracterul impulsiv al acesteia. Merge mai departe decât actul ratat, în sensul că în *acting out* revenirea elementului refulat are loc fără menajamente, pe când în actul ratat dezvăluirea dorințelor inconștiente nu este niciodată totală.

Acting out se declanșează în cursul unei ședințe de psihanaliză atunci când pacientul nu reușește să verbalizeze anumite reprezentări impulsionale. Faptul de a-și transpune în acte fantasmele și sentimentele în cursul tratamentului, în loc de a le exprima verbal, îndeosebi când lucrul acesta se produce în afara ședințelor, constituie una din manifestările rezistenței* pacientului față de cură.

ACTIVARE, creștere a excitabilității sistemului nervos central sub influența unui stimul de origine periferică (senzație vizuală, auditivă...) sau corticală.

Noțiunea de activare îi interesează pe psihologi din mai multe puncte de vedere: 1) în primul rând ea dă o bază fiziologică stărilor care se eșalonează de la comă la emoțiile* puternice (furie, anxietate); 2) poate explica anumite aspecte ale personalității (după H. J. Eysenck, persoanele introvertite se comportă ca și cum ar fi în permanență „activate": ritmurile lor electroencefalografice sunt mai rapide, manifestă reacții mai vii la durere etc.); 3) permit să se înțeleagă preferința unora pentru anumite activități, cum ar fi competițiile sportive. Într-adevăr, după D. E. Berlyne, aceste activități, inclusiv recurgerea la droguri, duc la o creștere a activării, generând plăcere în măsura în care nu depășesc un anumit prag.

ACTIVITATE, ansamblu de acte ale unei ființe vii.

Activitatea reprezintă o tendință înnăscută. Ea stă la baza tuturor comportamentelor și a fost studiată îndeosebi la copii, pornindu-se de la jocurile lor, precum și la animale. Dacă plasăm un șobolan, de exemplu, într-un mediu nou, el începe prin a-l explora, dincolo chiar de orice trebuință imediată (hrană etc.). Distingem diferite categorii de activitate. Cea mai simplă este reflexul, care nu este decât o eliberare de energie ca reacție la un excitant. Calificăm acest „răspuns" drept *activitate nervoasă inferioară*, spre deosebire de *activitatea nervoasă superioară*, aceea a creierului, care pune în joc mecanisme de acțiune de o extremă complexitate, din care rezultă sentimentele și fenomenele gândirii.

În caracteriologie*, termenul de activitate desemnează nu numai ansamblul actelor unei persoane, ci și dispoziția sa de a acționa. Din această cauză, acela care acționează exclusiv sub presiunea evenimentelor nu va fi caracterizat drept „activ". Tulburările de activitate pot privi activitatea voluntară și activitatea automatică. Abulia* corespunde unei diminuări a activității voluntare. La cealaltă extremă, agitația motorie, prost coordonată, dereglată, este o formă de hiperactivitate patologică.

ACTIVITATE LUDICĂ, conduită de joc.

Activitatea copilului mic este esențialmente ludică; ea satisface trebuințele imediate ale copilului și îl ajută să se adapteze la realitatea pe care în scurt timp va trebui să o stăpânească. Unii autori fac distincție între joc* și ludism. Ei grupează sub acest termen activitățile solitare, cum este dezlegarea de cuvinte încrucișate, menite să alunge plictiseala.

ACT RATAT, fapt al vieții cotidiene, în general lipsit de importanță, care survine pe neașteptate, accidental, în comportamentul normal al unei persoane.

S. Freud a demonstrat în 1901 că actele ratate, cum sunt pierderile de obiecte, uitarea* sau lapsusurile*, sunt încărcate de sens. De exemplu, o tânără femeie își scoate verigheta spre a se spăla pe mâini la restaurant, o uită pe chiuvetă și o pierde. La scurt timp după aceea se desparte de soțul ei. Pierderea verighetei poate fi interpretată ca o acțiune anticipată. Factori psihofiziologici, cum ar fi oboseala sau

starea de excitație, pot favoriza apariția actelor ratate, dar fără a le explica. Pe de altă parte, nu toate „rateurile" acțiunii sunt acte ratate. Au dreptul la această denumire numai „accidentele" cărora le putem demonstra sensul ascuns și care constituie formațiuni de compromis între o intenție conștientă, un proiect și o dorință inconștientă refulată.

ACȚIUNE PSIHOLOGICĂ, ansamblu de mijloace, altele decât armele, puse în practică pentru a influența opinia publică și comportamentul populațiilor amice sau neutre a căror combativitate vrem să o sporim, obținând ajutor sau cel puțin asigurându-ne simpatia.

Acțiunea psihologică se exercită în profunzime, mergând mai departe decât propaganda*, care de asemenea se adresează sensibilității și rațiunii, dar în mod superficial și grosolan. Ea se deosebește și de războiul psihologic, care îl vizează îndeosebi pe inamic, urmărind să-i dezagrege trupele și spatele frontului. Acțiunea psihologică are drept țel educarea și reeducarea maselor. Pentru a ajunge aici, regimurile totalitare au recurs la metode de dezinformare și de îndoctrinare. Într-un sistem liberal, se preferă să se dea informații exacte, să se deschidă școli și dispensare; se acționează pe bază de exemplu, de contact și prestigiu personal.

ACULTURAȚIE, modificare a modelelor culturale a două sau mai multor grupuri de indivizi, în urma contactului direct și continuu al culturilor lor diferite.

Procesul de aculturație începe în general prin împrumuturi materiale și tehnologice (unelte, arme, vestimentație), apoi prin schimburi sociale (vocabular, economie) și, în sfârșit, spirituale, motivate de curiozitate, de insatisfacție sau de dorința de prestigiu. Aportul de elemente noi antrenează o reorganizare a celor preexistente și apariția unei structuri originale. Dar o asemenea remaniere culturală nu se face fără conflicte morale dureroase. Imitația* grupului social cel mai puternic coexistă adesea cu atașamentul față de valorile grupului de apartenență, iar dorința de schimbare merge în paralel cu aceea de menținere a obiceiurilor și tradițiilor. La început termenul de aculturație a fost folosit numai de etnologi, pe când în prezent este folosit pentru a desemna orice adaptare* culturală care rezultă dintr-o schimbare de mediu, geografică, profesională sau socială, cum este integrarea imigranților în țara lor adoptivă.

ADAPTARE, ajustare a unui organism la mediul său.

Ființa vie dispune de o anumită plasticitate, datorită căreia îi este cu putință să rămână în acord cu mediul său și să mențină echilibrul mediului său interior. Dacă, de exemplu, se transportă din Europa în America un stup ale cărui albine au fost în prealabil condiționate să-și caute nectarul la o oră determinată, după 2–3 zile de „șovăială" se observă că ritmul lor s-a adaptat la ora locală (M. Renner, 1957). Albinele și-au modificat deci ritmul lor endogen pentru a-l sincroniza cu factorii periodici ai noului lor mediu.

Procesul vital necesită o perpetuă reajustare a organismului pentru restabilirea unui echilibru mereu rupt. Această ajustare se operează printr-o suită de schimburi neîncetate între corp și mediul său, în cadrul dublei acțiuni a subiectului asupra obiectului (asimilare*) și a obiectului asupra subiectului (acomodare*). Aceste două moduri de acțiune, interdependente, se combină fără încetare pentru a menține starea de echilibru stabil care definește adaptarea. Există adaptare, spune J. Piaget, atunci când organismul se transformă în funcție de mediu, iar această variație are ca efect un echilibru al schimburilor între mediu și el, favorabil conservării sale. Potrivit concepției lui Piaget, viața psihică ascultă de aceleași legi structurante ca viața organică. Inteligența se construiește printr-o permanentă ajustare între schemele anterioare și elementele unei experiențe noi. → SELYE (HANS).

ADLER (Alfred), **medic și psiholog austriac (Viena, 1870 – Aberdeen, Scoția, 1937).**

Elev disident al lui S. Freud, Adler admite noțiunea de inconștient dinamic, dar minimalizează rolul sexualității și al complexului lui Oedip în geneza personalității și în etiologia nevrozelor. Pentru el, care în copilărie a fost rahitic și bolnăvicios, determinanți sunt factorii individuali și sociali. Omul are conștiința slăbiciunii sale și caută să o remedieze. Copilul se grăbește să crească deoarece dobândirea forței și a puterii este totuna cu a dobândi securitatea. Nevroticul, care nu a reușit această adaptare, trebuie educat în așa fel încât să se poată integra armonios în lumea sa, prin prisma valorilor acesteia. Adler și-a impus doctrina sub denumirea de *psihologie individuală*.

După ce a practicat medicina la Viena, a imigrat în Statele Unite, unde a predat la Universitatea Columbia (1927), apoi la Colegiul medical din Long Island (New York, 1932). Adler este autorul a numeroase lucrări, dintre care cele mai importante au fost traduse în limba franceză: *Le tempérament nerveux* (1912), *Pratique et théorie de la psychologie individuelle* (1920), *Le sens de la vie* (1932). [În românește au apărut, până în prezent, *Cunoașterea omului* (1991, 1996), *Psihologia școlarului greu educabil* (1995) și *Sensul vieții* (1996) — nota trad.] → COMPLEXUL DE INFERIORITATE.

ADOLESCENȚĂ, perioadă a vieții care se situează între copilărie, pe care o continuă, și vârsta adultă.

Este o „perioadă ingrată", marcată de transformări corporale și psihologice care încep pe la 12 sau 13 ani și se termină între 18 și 20 de ani. Aceste limite sunt vagi, deoarece apariția și durata adolescenței variază după sex, rasă, condițiile geografice și mediul socioeconomic. Pe plan psihologic, adolescența este marcată de activarea și înflorirea instinctului sexual, de conturarea intereselor* profesionale și sociale, a dorinței de libertate și de autonomie, de amplificarea vieții afective. Inteligența se diversifică, puterea de abstractizare a gândirii crește, aptitudinile particulare se precizează. Funcția adolescenței este de a recunoaște, în toată paleta de virtualități existente, posibilitățile fiecăruia, care le vor permite indivizilor să-și aleagă o cale și să se angajeze în viața adultă. Dar este și aceea de a descoperi mai îndeaproape ființele umane, pe sine însuși și pe ceilalți și de a stabili noi raporturi cu anturajul: distanțarea față de părinți, apropierea (camaraderie, amiciție, dragoste) de cei de-o seamă. Adolescenții constituie un ansamblu social deosebit de bogat în virtualități și de dinamic.

ADOPȚIUNE, act deliberat al unei persoane care dorește să ia în mod legal, în calitate de fiu sau de fiică, un copil pe care nu l-a procreat.

Adopțiunea se practică în majoritatea societăților umane. Comportamentul adoptiv se regăsește chiar și la animale, la care vedem femele care se îngrijesc de pui care nu sunt ai lor. La baza unui astfel de comportament stă în mod cert instinctul matern, dar la om există în plus și alte considerente (sociale, economice și filosofice) în dorința de a-și asigura o posteritate. În Franța, de la sfârșitul celui de al doilea război mondial, cererile de adopțiune sunt în constantă progresie: numărul lor îl întrece chiar pe al subiecților care pot fi adoptați. Într-adevăr, din cei circa 40 000 de copii aflați sub tutela statului (orfani, abandonați) mulți nu sunt adoptabili, din multiple motive: vârstă, sănătate, existența unor bunici sau a unor frați și surori de care nu se vor separați, atașamentul față de doici. Numai 5% dintre ei (abia 2 000) sunt adoptați anual, la care trebuie să adăugăm aproximativ 2 500 de străini furnizați pe filiere private.

Serviciile sociale responsabile, dorind să evite eșecurile în aceste operații, nu procedează la plasarea pupililor decât după ce au obținut un maximum de garanții privind părțile în cauză. Se efectuează anchete referitoare la viitorii părinți adoptivi, spre a se vedea care sunt condițiile materiale și psihologice de care vor beneficia copiii. Aceștia, la rândul lor, sunt supuși unor riguroase examene medicale și psihologice. În pofida acestor precauțiuni, adopțiile nu sunt întotdeauna reușite. Vina revine atât copiilor adoptați cât și părinților adoptivi. În primul caz nu este vorba atât de tare ereditare neobservate cât de tulburări de comportament cauzate uneori de șederea îndelungată în stabiliment. Eșecul poate fi imputat părinților adoptivi în cazul în care aceștia sunt lipsiți de maleabilitatea necesară pentru înțelegerea și adaptarea la copilul primit. Uneori, fără a fi întru totul conștienți de faptul acesta, ei doresc ca acesta să se conformeze unui anumit model ideal și se arată dezamăgiți când copilul crește după propriile sale posibilități și își afirmă individualitatea. În numeroase cazuri ei ezită să se arate severi și nu știu cum să-i dezvăluie copilului adevărata sa situație. Cel mai bine este să se abordeze în mod deschis și firesc această chestiune, atunci când copilul este încă mic, la vârsta de 4 sau 5 ani.

ADUALISM, termn introdus în psihologie de J.M. Baldwin (1895) spre a desemna starea de nediferențiere primitivă în care se găsește copilul mic, care confundă Eul și non-Eul.

Dezvoltarea* psihologică a copilului trece prin diferite faze, prima fază fiind caracterizată de relația strânsă cu mama. Noul-născut nu face nici o distincție între lumea sa internă și lumea exterioară, între înăuntru și afară. În acest prim stadiu* nu există nici o conștiință de sine care să se opună unei realități exterioare, viața psihică desfășurându-se pe un plan unic, în care Eul și non-Eul nu sunt încă distincte. Dar curând, în mod progresiv, lumea trăită și lumea exterioară se separă și se organizează.

J. Piaget a identificat trei forme de adualism: 1) acela în care semnificantul și semnificatul, cuvântul și lucrul desemnat sunt una (această formă de adualism dispare către vârsta de 7–8 ani); 2) aceea în care externul și internul, obiectivul și subiectivul fuzionează (această formă dispare către vârsta de 9–10 ani); 3) aceea în care gândirea și materia se confundă; gândirea se exprimă în obiectul pe care îl elaborează și pe care și-l reprezintă, nefiind independentă de el (această formă de adualism dispare către vârsta de 11–12 ani). Evoluția intelectuală normală trece în mod necesar de la nediferențierea primitivă la obiectivitate, printr-o mișcare continuă de decentrare și de distanțare. → EGOCENTRISM.

AFAZIE, alterare patologică a limbajului.

Această infirmitate, consecutivă unor leziuni cerebrale, localizate în emisfera stângă la dreptaci, poate surveni la subiecți cu o inteligență normală și care nu prezintă nici tulburări de afectivitate și nici deficiențe ale funcțiilor perceptive și motorii. În pofida etimologiei termenului, nu avem de-a face cu o pierdere a vorbirii*, ci cu o perturbare a capacității de utilizare a regulilor prin care se produc și se înțeleg mesajele verbale.

Aspectele afaziei sunt multiple. Le putem grupa în două forme principale: *afazia lui Wernicke* sau afazia senzorială și *afazia lui Broca* sau afazia motorie. În primul caz bolnavul vorbește, însă vorbește prost, vocabularul său este lacunar, înțelege greu ceea ce i se spune și adesea nu este stăpân pe sensul limbajului* scris. În al doilea caz nu înțelegerea vorbirii are de suferit, ci exprimarea. Bolnavul este incapabil să articuleze fie și un singur cuvânt și chiar nu reușește să se exprime spontan prin scris*. Aceste tulburări apar în urma unor accidente vasculare cerebrale, a unor traumatisme* craniene, encefalite, tumori cerebrale etc., dar și, tranzitoriu, pe parcursul anumitor maladii (cum ar fi diabetul) sau intoxicații (cu oxid de carbon, de exemplu). Tentativele de terapeutică a afaziei sunt decepționante. În lipsa terapeuticii, afazicii pot fi ajutați printr-o reeducare bine condusă.

AFECT, aspect inanalizabil și elementar al afectivității, diferit atât de emoție, care este traducția neurovegetativă a afectelor, cât și de sentimentele mai elaborate.

Între stările afective definite, cum sunt bucuria și angoasa*, există unele sentimente intermediare, nedefinite, susceptibile de a se deplasa de la o stare afectivă la alta și suferind o serie succesivă de transformări. Aceste stări psihice primordiale, greu de analizat, pot fi observate și studiate prin intermediul comportamentelor* pe care le provoacă. Reacțiile de așteptare și de explorare ale unui subiect, de exemplu, exprimă interesul pentru o anumită situație, pe când mișcările pline de exuberanță sau mișcările de fugă sunt provocate de senzații agreabile (plăcere*) sau dezagreabile (durere*). Aceste sentimente elementare, variabile în tonalitatea lor afectivă, preced apercepția imaginii și reprezentării; ele stau la originea emoțiilor* și constituie ceea ce numim, în general, dispoziția unui individ.

AFECTIVITATE, ansamblu al stărilor afective: sentimente, emoții și pasiuni ale unei persoane.

Distingem de obicei în viața psihică a omului trei domenii: activitatea*, inteligența* și afectivitatea. O atare distincție este arbitrară, întrucât cele trei elemente sunt indisociabile. Faptul acesta este deosebit de evident în ceea ce privește afectivitatea. Acest ansamblu constituie partea absolut

fundamentală a vieţii mentale, nu numai baza pe care se edifică relaţiile interumane, ci şi toate legăturile care îl ataşează pe individ de mediul său. Chiar şi o funcţiune abstractă ca gândirea este subînţeleasă prin modurile noastre de a simţi, fiind afectată de emoţiile noastre. Pe când securitatea, bucuria şi fericirea pot favoriza dezvoltarea intelectuală, insecuritatea, tristeţea şi angoasa o pot contraria. Preocupările anxioase şi insecuritatea, care frânează şi inhibă dezvoltarea individului, sunt responsabile de numeroase inadaptări sociale. Ele se regăsesc în eşecurile şcolare, în nevroze*, tulburări psihosomatice* şi în unele psihoze*.

AFIŞ, anunţ publicitar sau oficial, sub formă de placardă, expus într-un loc public.

Afişul comercial a apărut în secolul al XV-lea (1477); este unul din mijloacele cele mai obişnuite şi eficiente folosite în publicitate*. În fiecare an, sume extrem de importante sunt investite în acest suport publicitar. În 1987, de exemplu, francezii i-au consacrat aproape 4 241 milioane de franci (sursă: S.E.C.O.D.I.P.). Multă vreme afişiştii au fost artişti producători de imagini frumoase, menite să placă, însă de la sfârşitul primului război mondial, sub influenţa *Gestalttheorie* şi datorită cuceririlor psihologiei moderne, arta afişului se bazează pe date ştiinţifice. Afişul nu trebuie doar să placă; este, înainte de toate, un mijloc de comunicare care transmite un mesaj. Rolul său esenţial este de a atrage atenţia asupra unui obiect sau subiect precis, de a menţine treaz interesul faţă de acesta, de a capta atenţia diferiţilor indivizi, pe măsură ce fiecare devine receptiv la mesajul pe care îl conţine. Cunoaşterea mecanismelor psihologice ale percepţiei* permite să se evite anumite erori care riscă să scadă considerabil eficienţa afişelor în calitate de mijloc de comunicare cu masele. Formatul afişelor, lizibilitatea lor, stilul şi locul de amplasare trebuie să răspundă anumitor criterii oferite de psihologia experimentală.

AGITAŢIE, activitate excesivă, confuză, dezordonată.

Agitaţia se manifestă întotdeauna sub forma unui comportament dereglat: grimase, crize de nervi, cuvinte şi gesturi intempestive etc. În general, acest comportament trădează dezorientarea unei persoane supusă unor tensiuni pe care este incapabilă să le rezolve, putând fi interpretat ca o tentativă stângace, neadecvată de a scăpa de o situaţie dificilă (K. Lewin). Copiii de obicei sunt agitaţi, „turbulenţi", caz în care vorbim de „instabilitate psihomotorie" sau de „hiperkinezie". La un nivel de-a dreptul patalogic există o agitaţie mult mai gravă şi mai periculoasă, care se însoţeşte de confuzie mentală şi de delir, mai ales în crizele de delirium tremens şi în psihoze (psihoza maniaco-depresivă...) În aceste cazuri este necesară spitalizarea bolnavului.

AGNOZIE, incapacitate de a recunoaşte obiectele uzuale, în pofida păstrării intacte a organelor de simţ şi a unei inteligenţe normale.

Un bolnav căruia i se prezintă o piesă de argint, de exemplu, va fi capabil să o descrie corect: „este rotundă, plată, strălucitoare...", dar nu va reuşi să identifice în ea o monedă. Nu este deci vorba de o tulburare a percepţiei legată de organele de simţ receptoare, ci de o deficienţă

consecutivă perturbărilor centrilor nervoşi superiori (scoarţa cerebrală).

Agnoziile pot afecta oricare dintre funcţiile senzoriale, dar mai bine studiate sunt agnoziile vizuale, auditive şi tactile: 1) *agnozia vizuală* sau „cecitatea psihică" este consecinţa distrugerii (bilaterale) a zonelor de proiecţie a căilor vizuale la nivelul lobului occipital; 2) *agnozia auditivă* sau „surditatea psihică" este datorată leziunilor (bilaterale) ale lobilor temporali; 3) *agnozia tactilă* sau „astereognozia" este incapacitatea bolnavului de a identifica un obiect cu ajutorul simţului tactil şi ar fi cauzată de lezarea unui analizator cortical secundar situat în spatele circumvoluţiunii parietale ascendente. Bolnavii atinşi de agnozie nu se comportă ca nişte infirmi, surzi sau orbi, ci ca nişte subiecţi care îşi ignoră deficienţa.

AGORAFOBIE, teamă nejustificată, uneori însoţită de vertij, pe care unele persoane o trăiesc atunci când se găsesc în locuri publice, în largi spaţii descoperite.

Agorafobicul, înnebunit de ideea că are de traversat o piaţă sau că are a se amesteca în mulţime, preferă să le evite. Pentru a se linişti, el se sileşte să urmeze întotdeauna aceleaşi trasee, lăsându-se însoţit de o persoană sau de un animal sau ducând cu el un obiect familiar (baston, umbrelă). Comportamentul său, pe care îl justifică uneori prin motivaţii logice, poate constitui simptomul major al unei nevroze* fobice.

AGRAFIE, pierdere a capacităţii de a scrie, independentă de orice tulburare motorie, pierdere care survine la o persoană care mai înainte a scris normal.

Grafismul se păstrează, bolnavul putând în general să copieze cuvinte, literă cu literă. Această imposibilitate de a se exprima prin scris, care corespunde unei amnezii* specifice, se datorează unei leziuni cerebrale situată la nivelul pliului curb al lobului parietal stâng.

AGRESIVITATE, tendinţă de a ataca.

1) Luat într-un sens restrâns, acest termen se raportează la caracterul belicos al unei persoane; 2) într-o accepţiune mai largă, termenul caracterizează dinamismul unui subiect care se afirmă, care nu fuge nici de dificultăţi, nici de luptă; pe un plan încă şi mai general, caracterizează acea dispoziţie fundamentală datorită căreia fiinţa vie poate obţine satisfacerea trebuinţelor sale vitale, în principal alimentare şi sexuale. Pentru mulţi psihologi agresivitatea este strâns legată de frustrare*: un copil împiedicat să se joace se îmbufnează sau tropăie de furie. Chiar şi medicul, notează cu umor Freud, poate fi în mod inconştient agresiv faţă de unii bolnavi pe care nu-i poate vindeca. Agresivitatea are şi alte cauze: H. Montagner (1988) a observat la copii în restanţă cu somnul accese bruşte de agresivitate, urmate de momente de izolare absolută. Agresivitatea la copil se datorează cel mai adesea unei insatisfacţii profunde, consecutive unei lipse de afecţiune sau unui sentiment de devalorizare personală. Când, de exemplu, în pofida eforturilor sale sincere, un şcolar este pedepsit pentru că nu satisface exigenţele părinţilor, aceştia îi aplică un tratament extrem de injust, care poate duce la revolta minorului sau la prăbuşirea sa. Învăţarea are un rol important în

agresivitate. În cartea sa *Omul agresiv* (1987), P. Karli arată că în unele grupuri umane (în Tahiti sau în Mexic, de exemplu) orice agresivitate este stigmatizată, sortită oprobriului. El consideră că și în societatea noastră ar fi posibilă diminuarea agresivității prin măsuri educative, prin glorificarea conduitelor altruiste și a valorilor morale.

AJUTOARE SPECIALIZATE, sprijin oferit de școală elevilor aflați în dificultate.

Organizarea de ajutoare specializate oferite de grădiniță și de școala elementară elevilor francezi care întâmpină dificultăți deosebite în satisfacerea exigențelor unei școlarități normale, mai ales în ceea ce privește dobândirea de cunoștințe și deprinderi fundamentale, a fost precizată prin circulara nr. 90 – 082 din 9 aprilie 1990 (B.O. nr. 16, 19/4/90).

Aceste ajutoare, care nu trebuie să se substituie acțiunii cadrelor didactice, sunt adaptate fiecărui caz în parte și se exercită în școală, eventual concomitent cu acelea din afara școlii. Se disting ajutoare specializate cu dominantă *pedagogică* și ajutoare specializate cu dominantă *reeducativă*. Primele pot fi organizate în clasele de adaptare*, cu efectiv redus, ori prin „regrupări de adaptare", unde sunt adunați temporar elevii aflați în dificultate care continuă să frecventeze clasa obișnuită. Celelalte sunt aplicate în mod individual sau în grupe foarte mici, cu acordul părinților și, dacă se poate, cu concursul lor.

Ajutoarele specializate sunt acordate de unul sau mai mulți intervenienți din rețelele de ajutoare specializate (R.A.S.). Acești intervenienți sunt psihologi școlari, institutori specializați însărcinați cu reeducarea, titulari cu certificat de aptitudine pentru acțiuni pedagogice specializate și integrare școlară (C.A.P.S.A.I.S., opțiune G) și institutori specializați însărcinați cu învățământul și ajutorul specializat în cazul elevilor aflați în dificultate la școala preelementară și elementară, titulari ai C.A.P.S.A.I.S., opțiune E. Institutorii titulari ai C.A.E.I. — R.P.P. sau R.P.M. sunt considerați titulari ai C.A.P.S.A.I.S., opțiune G.

În câmpul de acțiune al unei rețele pot intra numeroase școli. Rețelele de ajutoare specializate se substituie grupelor de ajutoare psihopedagogice (G.A.P.P.)* → CLASĂ DE INTEGRARE ȘCOLARĂ.

ALAIN (Émile Auguste **Chartier**, zis), **filosof și pedagog francez (Montagne-au-Perche, Orne, 1868 – Le Vésinet, Yvelines, 1951).**

Profesor la Liceul Henri IV din Paris, a exercitat o mare influență asupra a numeroase generații de studenți. Este cunoscut îndeosebi pentru ale sale *Propos (Propos sur le bonheur, Propos sur l'éducation, Propos sur les philosophes, Propos sur les pouvoirs etc.)* Pedagog, el se vrea educator și caută în școlar omul pe care trebuie să-l formeze și să-l disciplineze. Metoda pe care o predică este severă, bazându-se pe dificultate și pe efort. Asemenea principii pot să convină adolescenților, dar nu copiilor mici guvernați de principiul plăcerii*.

ALĂPTARE, acțiune de a hrăni cu lapte un bebeluș.

Alăptarea de către mamă, atunci când este posibilă, este de preferat oricărei alte hrane, laptele matern fiind perfect adaptat la trebuințele sugarului. Compoziția laptelui matern variază nu numai cu vârsta

copilului, ci și în cursul zilei, ba chiar și în cursul ședinței de supt. În plus, el conține „factori de imunitate" care îl protejează pe sugar împotriva infecțiilor intestinale.

Între mamă și copil există o adevărată relație psihofiziologică, relație care condiționează secreția lactată. Afluxul laptelui depinde de apelul sugarului; de obicei el se oprește când copilul s-a săturat. În sfârșit, alăptarea de către mamă constituie o situație privilegiată, în cursul căreia se crează o relație psihologică de neînlocuit. Copilul care suge nu se alimentează pur și simplu: în același timp cu laptele el primește căldura corpului matern, mireasma sa, imaginea feței sale, pe care nu o pierde din ochi. El se confundă cu cea care îl hrănește, fuzionează cu ea. Chiar și în cazul alăptării artificiale, trebuie să se facă totul spre a se salva această legătură esențială, luându-l pe copil în brațe, surâzându-i, legănându-l, vorbindu-i, aceasta fiind ambianța în care el găsește căldura și securitatea necesare dezvoltării sale.

Alăptarea este un act complex, care se acomodează greu cu regulile precise și imperative. Fixitatea rațiilor și orarele prestabilite riscă să perturbe această relație specifică, relație care este în esența ei o comunicare* între mamă și copil. Psihologii moderni, în urma cercetărilor lui A. Gesell* (1180 – 1961), recomandă mamelor să rămână receptive la apelurile copilului, fără a fi obsedate de oră sau de cantitatea de lapte. După o scurtă perioadă de oscilație (3–4 zile), se observă că ritmul ședințelor de supt și trebuințele alimentare ale sugarului se normalizează și corespund cerințelor reale ale acestuia. Prin acest sistem de „autocomandă" este posibilă eliminarea cazurilor de subnutriție și de supraalimentare și îndeosebi eliminarea anxietății care îi face să sufere pe sugarii înfometați când aceștia sunt lăsați să plângă pentru că încă nu a sosit ora suptului.

ALCOOL ETILIC, produs de distilare a băuturilor fermentate.

Acțiunea rapidă a alcoolului asupra centrilor nervoși superiori se traduce în general printr-o suprimare a inhibițiilor, o senzație de bună-dispoziție și o creștere a încrederii în sine. Cu toate acestea, ingestia sa în cantități exagerate este periculoasă, uneori chiar mortală. În doză moderată, alcoolul are efecte pe care numai examenele de laborator le pot pune în evidență: atenția* slăbește, reacțiile* sunt mai lente și, în pofida unui sentiment înșelător de forță și putere, randamentul în muncă, performanțele sunt diminuate. Numeroase accidente* de muncă (12–15% din cazuri) și de circulație (40%) sunt imputabile consumului de alcool. În Franța, în 1985, consumul de alcool a fost de 7,7 milioane de hectolitri (19,6 litri de alcool pe cap de locuitor adult în vârstă de peste 20 de ani), ceea ce, în pofida unei scăderi cu 22% față de anul 1970, îi situează pe francezi pe primul loc din lume ca băutori de alcool. În 1989, consumul de alcool pur la copiii în vârstă de peste 15 ani a fost de 16,8 litri (Pr. H. Allemand, C.N.A.M., 1993).

ALCOOLISM, ansamblu de tulburări fizice și mentale datorate consumului de băuturi alcoolice.

În perioada 1964–1984, consumul mondial de vin a crescut cu 20% și cel de alcool* cu 50% (B. Shahandeh, B.I.T., 1985). În Franța, se estimează la 2 milioane numărul bolnavilor de alcoolism (din care 600 000 femei); o treime dintre

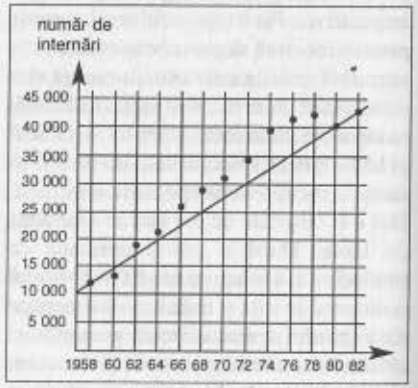
persoanele care mor între 35 și 50 de ani sunt, mai mult sau mai puțin direct, victime ale alcoolismului. De la sfârșitul celui de al doilea război mondial și până în 1975 numărul de decese cauzate de alcoolism și ciroză hepatică nu a încetat să crească, dar după această dată s-a înregistrat o clară ameliorare:

Anul	Decese prin		Total
	alcoolism	ciroză hepatică	
1946	481	2 763	3 244
1975	4 248	17 754	22 002
1984	3 321	12 961	16 282

Această ameliorare pare a se confirma, deoarece în 1991 nu se înregistrează „decât" 12 000 de decese (Pr. H. Allemand, C.N.A.M., 1993). Cu toate acestea, spune acest autor, dacă s-ar totaliza toate decesele legate de alcool s-ar obține o cifră globală situată între 40 000 și 50 000.

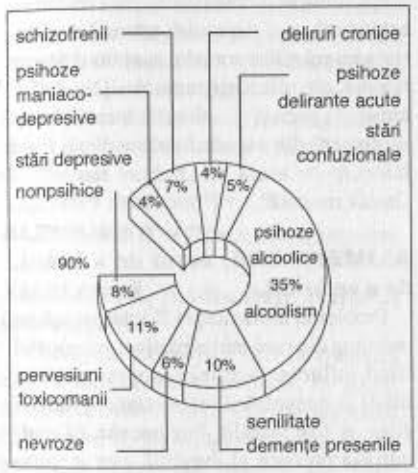
Alcoolismul are un rol esențial în geneza tulburărilor psihice. Alcoolul nu numai că diminuează capacitățile intelectuale, ci schimbă caracterul, transformă afectivitatea și ruinează personalitatea. Numărul de internări în spitalele psihiatrice pentru alcoolism cronic și psihoze alcoolice a crescut considerabil din anul 1942 încoace: de la 667 la acea dată, a ajuns la aproape 10 000 în 1952, 18 771 în 1962, 34 551 în 1972 și 42 283 în 1982 (după 1982 nu mai dispunem de date statistice). Violența și crima sunt foarte adesea în relație cu alcoolismul: 69% dintre omucideri, 58% dintre incendiile voluntare, 29% dintre contuzii și răniri, 27% dintre crimele și delictele sexuale (F.-P. Bombet, 1970). Printre elementele care favorizează instalarea alcoolismului se numără cauzele individuale (frustrări afective, singurătate...) și factorii sociali.

F. Clairmonte și J. Cavanagh au calculat, în 1987, că alcoolul reprezintă o piață de 170 miliarde de dolari (exclusiv țările socialiste). Nu mai departe decât în Franța, aproape 5 milioane de persoane profită, direct sau indirect, de pe urma acestui produs, care a adus statului, prin diversele taxe, 6,3 miliarde de franci. În ceea ce privește factorii culturali, să amintim doar faptul că, în majoritatea regiunilor, alcoolul este de regulă asociat cu sărbătorile și că a-l oferi face parte din „arta de a trăi în societate" *(„savoir-vivre")*. Alcoolismul preocupă toate guvernele. Într-o țară mică cum este Elveția, se evaluează la 5 milioane de franci elvețieni (= 2,9 milioane de dolari) pierderile cotidiene suferite de economie. Încercând să oprească o asemenea hemoragie, puterile publice au luat un anumit număr de măsuri legislative și regulamentare. În Franța, principalele texte sunt legea din 15 aprilie 1954, privind tratamentul alcoolicilor periculoși pentru



Evoluția numărului de internări în spitalele psihiatrice pentru psihoze alcoolice și alcoolism cronic (I.N.S.E.R.M., 1987)

semeni, și legea din 10 iulie 1987, care vine în sprijinul luptei contra celor care urcă la volan în stare de ebrietate. Dar aceste măsuri vor rămâne insuficiente atâta timp cât opinia publică nu se va fi schimbat radical.



Ponderea alcoolismului în diagnosticele clinice la bărbați, după statisticile serviciilor psihiatrice pe anul 1978 (I.N.S.E.R.M., 1982)

ALERGIE, hipersensibilizare a unui individ la anumite substanțe (sau situații) numite *alergeni*.

Mecanismul profund al acestei reacții este încă insuficient cunoscut, dar cercetările întreprinse asupra acestei probleme au scos în evidență importanța „terenului afectiv", rolul fundamental pe care îl joacă personalitatea și emoțiile în dezvoltarea manifestărilor alergice. Dacă majoritatea crizelor sunt declanșate de ingestia, inhalarea sau contactul corporal cu substanțe specifice, altele sunt, în mod misterios, declanșate de situații bizare: de exemplu, vederea unor automobile de un anumit tip. H. Baruk (1962) a descris chiar și o „alergie administrativă" care se manifestă prin „stare de șoc, palpitații, cefalee, indispoziție etc." Paralel cu studiile asupra condițiilor fizico-chimice și fiziopatologice ale acestor tulburări, alte lucrări se orientează spre eventualele cauze psihologice. Încă din 1941, F. Alexander* și școala sa de la Chicago au demonstrat fragilitatea emoțională a alergicilor, a căror copilărie ar fi jalonată de grave conflicte afective. Ipoteza pe care savanții se străduiesc să o verifice este aceea că alergenii sunt purtători de sens. Aceste elemente (alergenii), variabile la infinit și specifice fiecărui individ, ar avea puterea să declanșeze reacția alergică doar pentru că în viața subiectului au fost asociate cu situații emoționale intense, păstrând pentru alergic o semnificație simbolică de care adesea el nu este conștient. Cu alte cuvinte, am avea de-a face cu un mecanism de condiționare*, organismul reacționând într-un mod determinat de fiecare dată când se găsește în aceeași situație.

ALEXANDER (Franz), **psihanalist american de origine maghiară (Budapesta, 1891 – Palmspring, California, 1964).**

Este cunoscut mai ales pentru studiile sale privind afecțiunile psihosomatice *(Medicina psihosomatică)* și concepțiile sale psihanalitice, larg difuzate în numeroase lucrări, dintre care unele traduse în limba franceză *(Principiile psihanalizei*, 1952; *Psihoterapia analitică*, 1959). Alexander se interesează mai mult de situațiile conflictuale în care se găsește adultul decât de conflictele din copilărie și nu ezită să intervină activ, prin încurajări, pentru a-l ajuta pe pacient să depășească obstacolele ce-i stau în cale. Prin intervențiile sale se străduiește să-i redea

subiectului independența, semnalându-i tot ceea ce constituie o piedică în exercitarea autonomiei sale morale. Această atitudine permite cel mai adesea scurtarea duratei curei, dar prezintă pericolul de a-l vedea pe terapeut substituindu-și propria personalitate aceleia mai slabe a bolnavului, care riscă să nu se mai poată dezvolta niciodată. Această primejdie nu i-a scăpat lui Alexander care, în anumite cazuri în care cura sa analitică riscă să eșueze, continuă să aplice în mod riguros principiile metodei freudiene.

ALEXIE, pierdere a capacității de a înțelege limbajul scris.

Subiectul nu prezintă de obicei tulburare de limbaj* oral (vorbește normal și înțelege ceea ce i se spune), poate chiar să scrie corect, în mod spontan sau la dictare, dar nu izbutește să citească ceea ce a scris, deoarece a „uitat" sensul cuvintelor scrise. Această deficiență specială a percepției este datorată unei leziuni cerebrale situată la nivelul ariilor parastriate care înconjoară scizura calcarină. Alexia nu trebuie confundată cu dislexia*, care este o perturbare a deprinderii de a citi.

ALIENARE MENTALĂ, nebunie, tulburare a spiritului care face imposibilă viața socială.

Avem accepțiunea profundă a termenului numai dacă îl raportăm la societate. Alienatul este incapabil să ducă o viață normală, să se conformeze regulilor grupului său social, el fiindu-i „alienat", adică străin grupului (în latinește *alienus* = al altuia, străin, ostil). Ceea ce definește în primul rând alienarea mentală este perturbarea relației cu semenul, alterarea funcției de comunicare. La alienat mijloacele de exprimare sunt tulburate, iar atitudinile, stranii, sunt greu de înțeles. Comportamentul său inadaptat constituie adesea o sursă de dezordine, ba chiar de pericol social, ceea ce motivează internarea într-un spital specializat. *Autismul**, caracterizat drept pierdere a contactului vital cu lumea exterioară, ca și *paranoia**, marcată de deteriorarea relațiilor sociale, sunt două forme majore ale alienării mentale. Din 1958, termenii „alienat" și „alienare mentală" tind să dispară din vocabularul medical, fiind înlocuiți de aceia de „bolnav mintal" și „boală mintală". → PSIHIATRIE; PSIHOZĂ.

ALIMENTARE, actul de a hrăni, de a se hrăni.

Problema alimentației îl interesează pe psiholog din mai multe motive, principalul fiind influența acesteia asupra personalității și dezvoltării intelectuale a indivizilor. A fost stabilit, într-adevăr, că malnutriția precoce și durabilă este responsabilă de slaba dezvoltare* intelectuală și motorie a copiilor. Acest fenomen se observă la păturile sărace ale populației și, la scară mondială, în toate teritoriile unde încă mai domnește foamea*. Toate studiile constată o întârziere semnificativă a dezvoltării mentale a subiecților care au suferit de malnutriție în primul an de viață. Această întârziere rămâne definitivă, oricare ar fi apoi regimul aplicat acestor copii. → ANOREXIE MENTALĂ; BULIMIE.

ALTRUISM, termen creat de Auguste Comte spre a desemna grija dezinteresată pentru binele semenului.

Altruismul își are sursa în natură, dar poate rezulta și din reflecție. Se observă, la ființe din aceeași specie, comportamente altruiste naturale, spontane. J. H. Masserman, de exemplu, citează cazul unor maimuțe care, puse într-o situație experimentală în care își pot lesne procura hrana, apăsând pe o pedală, renunță multă vreme la hrană când au înțeles că actul apăsării pe pedală provoacă un șoc electric uneia din congenerele lor. Rațiunea ne prescrie să fim altruiști, deoarece fără solidaritate viața devine imposibilă. După W. Hamilton (Londra) și R. Trivers (Harvard), altruismul ar putea fi definit ca o formă subtilă de egoism*.

ALZHEIMER → BOALA LUI ALZHEIMER.

AMBIANȚĂ, mediu fizic și moral înconjurător.

Condițiile exterioare care acționează asupra individului determină, în parte, comportamentul său. Comportamentul (C), spune K. Lewin, este în funcție de persoană (P) și de mediul său (M); C = f (P, M). Atmosfera încordată dintr-o familie dezbinată, climatul afectiv defavorabil dintr-o întreprindere sunt suficiente spre a explica numeroase eșecuri școlare sau o scădere a productivității muncii, apariția de sedimente de insatisfacție și chiar, la unele persoane, apariția de tulburări de caracter*. Studiindu-se ambianța diferitelor grupuri, s-a putut demonstra experimental că agresivitatea* este mai puternică în mediile sociale cu o structură autoritară decât în grupurile democratice. S-a observat, de asemenea, că ameliorarea relațiilor interumane în colectivitățile de muncă determină o veritabilă eliberare de energie rămasă până atunci nefolosită și, în consecință, o creștere a randamentului. Condițiile fizice ale muncii, adică ventilația, temperatura, umiditatea, lumina și zgomotele* au făcut obiectul unor studii aprofundate, deoarece au incidențe reale asupra productivității. Pe când zgomotele provoacă o creștere a tensiunii, muzica, judicios folosită, destinde. Pentru a se evita oboseala vizuală și deci o scădere a randamentului, iluminatul trebuie să fie suficient; la fel, ventilația trebuie adaptată diferitelor tipuri de activitate.

AMBIDEXTRIE, aptitudine de a se servi cu aceeași dexteritate atât de mâna dreaptă cât și de cea stângă.

Ambidextriile veritabile sunt rare. Majoritatea indivizilor care se bucură de această aptitudine sunt stângaci contrariați, care au reușit să-și educe în mod corect mâna lor nedominantă.

AMBIEGAL, tip psihologic la care tendințele extratensive* și introversive* se echilibrează.

Tipul ambiegal a fost considerat de unii psihologi și de către însuși H. Rorschach* drept tipul cel mai echilibrat. Persoanelor cărora li se aplică acest calificativ nu le repugnă acțiunea, dar, înainte de a trece la aceasta, simt nevoia de a reflecta la ceea ce au de făcut și de a se pregăti. Cu toate acestea, o astfel de atitudine poate exprima și îndoiala, indecizia.

AMBIȚIE, aspirație la un statut superior.

Dorința de glorie sau de îmbogățire le permite indivizilor să-și mobilizeze toate energiile, să acceadă la un nivel mai ridicat și să-și realizeze potențialitățile. Dar atunci când ambiția nu se bazează pe capacități reale, cum este cazul la unii debili, ea este cauza unor decepții și inadaptări*.

AMBIVALENȚĂ, stare a unui subiect care, într-o situație dată, trăiește concomitent sentimente contradictorii.

Ambivalența nu este o stare mentală anormală. Cu toate acestea, se întâmplă ca această dualitate de sentimente să se traducă în conduite patologice atunci când contradicția este ireductibilă. E Bleuler, de altfel, a creat în 1910 termenul de ambivalență spre a descrie unul din principalele aspecte ale personalității schizofrenicului*. La acești bolnavi observăm modificări bruște de dispoziție fără ca motivele acestora să ne fie comprehensibile.

AMBLIOPIE, slăbire accentuată a văzului (acuitatea vizuală se situează între 1/20 și 4/10).

În Franța se nasc în fiecare an circa 15 000 de copii ambliopi, din care 5% evoluează spre cecitate*. Adesea ambliopia copilului mic rămâne necunoscută anturajului acestuia. Atitudinea familiei, în special a mamei, poate influența caracterul copilului, după cum ea îl lasă să trăiască normal sau îl izolează și îl ascunde. Unii ambliopi, purtători de ochelari, pot urma cursurile școlare obișnuite, pe când alții trebuie integrați într-un învățământ special.

AMFETAMINĂ, substanță chimică din grupa aminelor psihotonice, numite și „amine de trezire" sau „psihamine".

Amfetaminele sunt stimulenți ai sistemului nervos central. Ele suprimă sentimentul de oboseală și senzația de foame și îi dau subiectului o impresie de forță. Folosirea repetată a acestui medicament conduce la epuizare fizică. Toxicomanii care le consumă în doze mari prezintă confuzie mentală și un fel de stare psihotică gen „paranoia" (efect „parano"), în care predomină angoasa și ideile de persecuție; efectul „parano" regresează după câteva ore de la intoxicare. Uneori apare un delir paranoid cu halucinații și cu elemente de automatism mental.

AMINTIRE, fapt care revine în spirit.

Amintirea nu există prin ea însăși, ci este o manifestare a spiritului care reconstruiește trecutul, retrăindu-l prin prisma prezentului. Această reconstrucție spontană este posibilă datorită cadrelor sociale ale memoriei (M. Halbwachs). Cu toate acestea, în pofida reperelor de care dispune, amintirea evocată nu este niciodată fidelă; ca este întotdeauna o interpretare, o schematizare a realității. Anumite amintiri, aparent insignifiante, pot masca experiențe infantile importante. S. Freud le-a dat numele de „amintiri-ecran". → UITARE.

AMNEZIE, slăbire sau pierdere a memoriei.

A nu se confunda amnezia, fenomen patologic, cu uitarea*, care este un fenomen normal. Schematic, distingem două forme de alterare a capacității mnezice: una, numită „amnezie de fixație" (sau *amnezie anterogradată*), privește reținerea amintirilor, pe când cealaltă, caracterizată de imposibilitatea amintirii, este numită „amezie de evocare" (sau *amnezie retrogradă*). Ea se poate datora unor leziuni vasculare ale encefalului, unor traumatisme cerebrale; se poate observa și în psihoze, ca și în stările nevropatice. În aceste din urmă cazuri, când bolnavul poate uita totul, inclusiv identitatea sa, amnezia este de origine emoțională *(amnezie afectivă)*;

ea funcționează ca un mecanism de apărare împotriva angoasei, ca refuz al unei realități apăsătoare. Tratamentul indicat în acest caz este cel psihologic, vizând suprimarea inhibițiilor și readucerea în conștiință a amintirilor uitate, prin jocul liber al asociațiilor de idei.

AMORF, tip de personalitate care se definește, în caracterologia lui G. Heymans și E. Wiersma, printr-o slabă emotivitate* (nE), inactivitate (nA) și ecou imediat și pasager al impresiilor (P).

Lipsit de ambiție și nepăsător, amorful trăiește clipa prezentă și își risipește timpul în plăceri și distracții multiple, realmente frivole. Câștigă simpatia anturajului dată fiind latura sa optimistă și acomodantă.

ANALIZĂ, descompunere a unui întreg în elementele sale.

Analiza este mecanismul gândirii care concentrează atenția asupra fiecăreia din părțile unui ansamblu și caută legăturile lor posibile. Împreună cu sinteza formează o unitate, un ansamblu complementar al reflecției. Procedând prin diferențieri succesive, de la global la elementele prime, analiza este întâmpinată de sinteză mult înainte de a-și fi terminat opera; regrupările au loc rapid și apare schema completă, pe care o poate sesiza inteligența.

Această metodă pare a fi cea mai eficace pentru învingerea dificultăților întâlnite de spirit pe calea cunoașterii, așa încât este utilizată în majoritatea sistemelor pedagogice. Învățarea cititului prin metoda globală*, de exemplu, se bazează pe acest principiu.

Același demers permite, în domeniul psihologic, descoperirea motivațiilor* unor comportamente; în cazul viselor*, uitării*, lapsusurilor* și atitudinilor* adoptate de indivizi analiza face să apară semnificațiile ascunse.

În sfera muncii, analiza sarcinilor și a relației „om–mașină" ocupă un loc determinant. Ea permite calcularea valorii relative a normelor și justa remunerare, stabilirea circuitelor celor mai simple și eliminarea gesturilor inutile, prevenirea accidentelor și asigurarea pentru ucenici a unei pregătiri raționale.

ANALIZĂ DIDACTICĂ. Formarea psihanaliștilor cere, pe lângă cunoștințe teoretice dobândite la universitate și institutele de psihanaliză, o psihanaliză* personală, de lungă durată (de la doi la patru ani), condusă de un psihanalist experimentat, abilitat de autoritățile superioare ale profesiei. Este vorba de o cură psihanalitică și, în același timp, de un învățământ oral, individual, la care trebuie să se supună acela care vrea să devină psihanalist. După această etapă, debutantul poate întreprinde cure, rămânând el însuși un anumit timp sub controlul unui al doilea psihanalist, stăpân pe meserie.

ANALIZĂ FACTORIALĂ, ramură a matematicii aplicate, concepută de C.E. Spearman pentru analiza rezultatelor obținute prin administrarea mai multor teste mentale. În general, această metodă statistică încearcă să pună în evidență factorii comuni unui ansamblu de variabile care au între ele anumite corelații.

Când i se propun unui individ sarcini diferite, se constată că rezultatele nu se repartizează la întâmplare, existând între

ele relații determinate: în cazul unui școlar care obține note foarte bune la latină și la geometrie și note proaste la desen, gândim în mod intuitiv că primele se datorează unei aptitudini pentru raționamentul logic care nu intervine în probele grafice. Dar pentru a face această afirmație este necesară o confirmare obiectivă. Analiza factorială ne-o furnizează în mod oportun. Datorită acestei tehnici, Spearman a putut pune în evidență o aptitudine generală (pe care o numește factorul G), care ar constitui energia mentală și ar fi asimilabilă cu inteligența*. Printre testele cele mai saturate în factorul G figurează așa-numitele *Progressive Matrices* ale lui J. C. Raven.

ANALIZĂ TRANZACȚIONALĂ, psihoterapie de grup datorată psihiatrului american E. Berne (1962) și bazată pe analiza relațiilor interindividuale.

„Tranzacția" este unitatea de raport social: „fac ceva pentru sau împotriva ta (stimul), iar tu reacționezi în consecință" (răspuns). În acest schimb sunt angajate amândouă personalitățile și, atât unul cât și celălalt, ne putem comporta ca un copil, ca un părinte sau ca un adult obiectiv.

Eul-„copil" (C) corespunde emoțiilor, spontaneității și creativității; Eul-„părinte" (P) este ansamblul valorilor și preceptelor introiectate în timpul copilăriei (analog Supraeului* freudian); Eul-„adult" (A) este persoana logică, obiectivă, care culege informația și o tratează fără patimă, fără a se lăsa influențată de opiniile personale. Fiecare dintre aceste trei stări ale Eului constituie un sistem complet de sentimente, de atitudini, de idei, de limbaj, care este pus în mișcare în mod spontan în diversele situații cu care suntem confruntați. Dar se întâmplă ca o persoană să nu utilizeze decât un singur registru de răspunsuri sau ca una dintre aceste trei stări ale Eului să o încalce pe cealaltă. În acest caz, „tranzacția" nu poate reuși, ca în cazul, de exemplu, când la o stimulare de tip A interlocutorul reacționează cu modul P sau C. Analiza unor astfel de comportamente îi permite pacientului să conștientizeze mecanismele psihologice care le guvernează și să acceadă la autonomie. În acest proces, psihoterapeutul are un rol marcat directiv, dar și ceilalți membri ai grupului au rolul lor, ajutându-l pe subiect să se perceapă mai bine, relevând și subliniind atitudinile neadecvate pe care el le adoptă de regulă.

ANALIZOR, sistem neurofiziologic care permite să fie percepută și analizată lumea.

Acest termen, folosit de I. P. Pavlov, desemnează receptorii* senzoriali, căile lor nervoase și teritoriile din scoarța cerebrală care le corespund. Analizorul vizual, de exemplu, cuprinde retina, căile optice și zona vizuală corespunzătoare din cortexul occipital. Leziunea uneia sau alteia din părțile acestui aparat nervos duce la cecitate*. Dar pe când bolnavul are sentimentul de a fi orb (pentru că trăiește în beznă) când ochiul sau prelungirile sale nervoase sunt atinse, el nu are această conștiință atunci când distrugerea afectează creierul. Există și analizori interni, care tratează mesajele care provin direct de la corp.

ANAMNEZĂ, ansamblu de informații culese de la bolnav și de la anturajul acestuia, referitoare la istoria sa personală și a maladiei de care suferă.

Anamneza orientează diagnosticul* și adesea și atitudinea terapeutică a medicului sau a psihologului. Într-adevăr, organizarea cronologică a elementelor furnizate de această anchetă permite uneori investigatorului perspicace să descopere relații cauzale între anumite fapte. De exemplu, o bruscă dizortografie* la un școlar, care până atunci scria satisfăcător, poate fi raportată la o ruptură de echilibru familial și se explică prin aceasta (nașterea unui nou copil, îndepărtarea unui părinte iubit etc.).

ANGOASĂ, neliniște dusă la extrem, frică irațională.

Angoasa este o senzație apăsătoare de indispoziție profundă, determinată de impresia difuză a unui pericol vag, iminent, în fața căruia rămâi dezarmat și neputincios. De cele mai multe ori această stare se asociază cu modificări neurovegetative comparabile cu acelea pe care le observăm în șocurile* emoționale: palpitații, transpirație, tremurături, vedere încețoșată etc.

Angoasa, care are efecte dezorganizatoare asupra conștiinței, generează o regresiune* conjunctă a gândirii și a afectivității*. Cauzele sale pot fi un conflict* interior (când, de exemplu, ne reprimăm agresivitatea), o activitate sexuală nesatisfăcătoare sau o pierdere în sfera dragostei (doliu, dezaprobarea unei persoane iubite...) care reactivează un vechi sentiment de abandon, datorat precedentelor experiențe dureroase. În unele cazuri nu situația reală este aceea care generează angoasa, ci fantasmele, reprezentările imaginare ale unei situații conflictuale inconștiente. La unii copii înclinați să se masturbeze, de exemplu, amenințările grosolane ale părinților, amenințări care se grefează pe un fond de culpabilitate, pot provoca puternice reacții emotive și conduite inadaptate, legate de teama de castrare*, de teama de a fi mutilat sau de a-și pierde membrul viril. Angoasa în sine nu este un fenomen patologic, ea fiind legată de condiția umană.

După observațiile lui R. Spitz*, prima manifestare a angoasei veritabile se produce, la sugar, spre luna a opta, în absența mamei, la apropierea unui străin brusc recunoscut ca fiind diferit de aceasta. Departe de a fi o manifestare anormală, acest comportament este semnul unui progres, dovada că sugarul a atins capacitatea de a distinge familiarul de străin și că dezvoltarea sa afectivă se desfășoară în mod normal. Cu timpul, în momentele cruciale ale existenței, când o nouă adaptare se dovedește necesară, individul își regăsește, în mod temporar, angoasa. Dacă el este incapabil să-și creeze condiții de adaptare, insecuritatea persistă și poate conduce la nevroză* sau la psihoză*. Angoasa patologică — descrisă în noua nomenclatură psihiatrică americană (DSM III, 1988) sub termenii „tulburare panică" *(panic disorder)* și „anxietate generalizată" — este simptomul psihiatric întâlnit cel mai frecvent în practica medicală.

ANIMISM, credință că orice lucru este animat și purtător de intenție.

Această atitudine se întâlnește la copiii mici și la populațiile primitive care sunt incapabile să-și explice altfel fenomenele al căror mecanism nu-l înțeleg. Copilul care, în plimbarea sa nocturnă, se vede însoțit de Lună, este convins că aceasta

îl urmărește. La fel, elementele naturii dezlănțuite sunt, mai mult sau mai puțin conștient, asimilate de spiritele simple cu mânia divină, pe care ele încearcă să o calmeze prin sacrificii menite să câștige bunăvoința Demiurgului. Acest sistem de gândire, care își are obârșia în preistoria umanității, se perpetuează la copii și se regăsește în prezent nu numai la cei 150 de milioane de animiști (în special locuitori ai Africii, Asiei și Oceaniei), ci și la aproape toți indivizii prea puțin cultivați).

ANOREXIE MENTALĂ, refuzul alimentării.

Anorexia mentală se observă îndeosebi la adolescenți și la fete și femeile tinere (15–25 de ani), în general virgine, dar uneori și la copiii mici și chiar la sugari. După W. H. Kaye (1982), anorexicul nu mănâncă din cauză că senzația de foame dispare sub influența unor morfine endogene (endorfine*), a căror prezență în talamus, în cantitate sporită, a fost obiectivată. Motivul postirii, însă, nu este cunoscut. Cu toate acestea, analiza psihologică face să apară, în aproape toate cazurile, un conflict actual cu anturajul, în special cu mama. Teama de abandon, culpabilitatea legată de trezirea sexualității provoacă uneori acest comportament, care semnifică nostalgia trecutului, dorința de a reveni la situația infantilă. Tratamentul cel mai eficace este o separare temporară (rareori mai mare de două luni) de mediul familial și o acțiune psihoterapeutică aplicată bolnavului și părinților săi.

ANORMAL, ceea ce este în afara normelor, care nu este frecvent.

Anormalitatea implică referința la un grup determinat și la o medie stabilită în prealabil. Este o noțiune extrem de relativă, care și-ar putea găsi ilustrarea în călătoriile lui Gulliver care, în mod succesiv, este „anormal" în mijlocul liliputanilor, apoi în mijlocul uriașilor din Brobdingnag. Conceptul de anormalitate este cu atât mai greu de înțeles cu cât există tendința de a identifica norma cu ceea ce este frecvent și de a-i socoti suspecți pe toți „devianții", îndeosebi pe cei care profesează opinii contrare ideilor moștenite (Socrate, Soljenițîn...). Anormalul nu este întotdeauna totuna cu patologicul. Omul considerat „anormal" poate fi tocmai acela care va face să progreseze umanitatea.

ANOXIE, rarefiere sau suprimare a oxigenului distribuit de sânge țesuturilor.

Anoxia determină alterări celulare, în special la nivelul formațiilor nervoase superioare care sunt extrem de vulnerabile. Când anoxia survine la naștere, ca urmare a unui act obstetric dificil, copilul este „vânăt"; trebuie să-l bați delicat pe fese și pe spinare pentru ca el să scoată primul țipăt (care corespunde intrării brutale a aerului în plămâni), sau să-l reanimezi prin metoda respirației „gură la gură". În aceste situații timpul presează, întrucât după 5–10 minute se pot instala leziuni cerebrale ireversibile, generatoare de tulburări neurologice și de arieratie* mentală.

ANTICIPARE, acțiune de a devansa.

Printr-un demers al gândirii, o acțiune determinată poate fi executată înainte de apariția semnalului așteptat. Experiența cotidiană arată că gândirea organizează cu regularitate scheme anticipatoare, pornind de la anumite elemente. Lucrul acesta este deosebit de clar în actul cititului sau în descifrarea unei partituri muzicale, când cel care citește „ghicește" ceea ce va urma. Cercetările de psihologie animală au stabilit că anticiparea există și la dobitoace, ba chiar și la nevertebratele inferioare.

ANTIPSIHIATRIE, mișcare filosofică și medicală care supune criticii concepția occidentală despre nebunie și rolul medicilor psihiatri în societatea noastră.

Antipsihiatria a apărut la începutul anilor 1960, o dată cu difuzarea ideilor lui G. Bateson asupra originii psihofamiliale a schizofreniei, a ideilor lui M. Foucault asupra nebuniei și a acelora ale lui H. Marcuse cu privire la societatea abundenței.

Teza esențială a antipsihiatrilor este că boala mintală (în special schizofrenia), neavând decât cauze psihosociale, nu este cu adevărat o boală. „Nebunii" sunt în realitate „nonconformiști", „devianți" în raport cu o normă stabilită, iar internarea lor nu are alt scop decât să-i constrângă să accepte o anumită ordine socială. În lumina acestui postulat, ar trebui să fie suprimate spitalele psihiatrice sau cel puțin să fie transformate în cămine de unde să fie izgonită orice violență, inclusiv constrângerea la simpla disciplină. Prima tentativă de acest fel a fost pusă în practică, în 1962, de medicul englez D. Cooper, dar, în fața ostilității infirmierilor, a trebuit să înceteze în 1966. Alte comunități terapeutice — în care bolnavii și personalul de îngrijire se confundă, reunindu-se, discutând liber, analizând evenimentele cotidiene ale comunității — au fost create în Anglia de D. Cooper, R.D. Laing, A. Esterson și L. Redler; în Italia de F. Basaglia; în Franța de M. Mannoni. Antipsihiatria îngrozește opinia publică și mulți psihiatri o consideră irealistă și utopică.

ANTROPOLOGIE, știință a omului și a operelor sale.

Conform tradiției, se distinge *antropologia fizică*, disciplină care studiază caracteristicile morfologice ale diferitelor oase umane, servindu-se mai ales de măsurători, și *antropologia culturală*, care își aplică cercetarea la faptele de cultură*. Reprezentanții acestei a doua școli pornesc de la principiul că, pentru a înțelege omul, este necesar să-l situezi în mediul său social. Interpretând faptele de cultură, este posibil să înțelegi structurile sociale și, prin prisma lor, ființa umană. Dar antropologia s-a dezvoltat considerabil și actualmente în Franța antropologii consideră sub acest termen generic patru domenii: 1) antropologia socială și culturală (sau etnologia); 2) antropologia lingvistică (sau etnolingvistica); 3) antropologia biologică sau fizică, având drept obiect de studiu variațiile caracterelor biologice ale omului în spațiu și în timp; 4) preistoria.

ANULARE. Mecanism prin care o persoană se străduiește să suprime în mod magic o idee sau un act, imaginând sau efectuând o acțiune inversă celei precedente: de exemplu, executând cu mâna stângă ceea ce tocmai a executat cu mâna dreaptă. Acest comportament corespunde unui mecanism de apărare* al Eului, destinat să îndepărteze angoasa datorată apariției de sentimente sau de idei inacceptabile pentru individul conștient. *Anularea retroactivă*, descrisă de Freud, se încadrează în gândirea magică; o găsim îndeosebi în ritualurile obsesionale.

ANXIETATE, stare afectivă caracterizată printr-un sentiment de insecuritate, de tulburare, difuz.

Adesea folosit ca sinonim al angoasei, termenul anxietate se deosebește de cel dintâi prin absența modificărilor fiziologice (senzație de sufocare, transpirație, accelerarea pulsului...), care nu lipsesc niciodată în cazul angoasei. Numeroase școli încearcă să explice geneza anxietății prin prisma pozițiilor lor doctrinale. Pentru teoreticienii învățării această stare ar fi o reacție de teamă condiționată, o tendință dobândită. Pentru psihanaliști, dimpotrivă, anxietatea s-ar explica prin frustrările libidoului* și interdicțiile dictate de Supraeu*; anxietatea ar fi semnalul de pericol adresat Eului* — adică personalității conștiente — care, astfel prevenit, poate reacționa prin măsuri adecvate sau mobilizându-și mecanismele de apărare*.

APARAT PSIHIC, model teoretic imaginat de S. Freud pentru a reprezenta și a face inteligibilă funcționarea vieții mentale.

Freud a elaborat două teorii ale aparatului psihic. Prima, formulată în 1900, concepe aparatul psihic după modelul arcului reflex, cu o extremitate senzorială și o extremitate motorie. Percepțiile (polul senzorial) lasă în psihismul nostru impresii dintre care multe nu devin aproape niciodată conștiente. (Acest sistem inconștient nu este numai sediul amintirilor uitate, ci și acela al impulsiilor* înnăscute și al anumitor dorințe*.) La extremitatea motorie se situează sistemul *preconștient**. Inconștientul și preconștientul sunt separate de *cenzură**, care reglează pasajul dintre aceste două sisteme. A doua teorie a aparatului psihic, expusă în 1923, rectifică unele puncte slabe ale primei teorii. Ea distinge în personalitate trei „instanțe": 1) *Eul**, care este în raport cu percepțiile, reglează desfășurarea proceselor psihice în timp și le supune probei realității; 2) *Sinele**, în care se agită impulsiile noastre primitive, pe care Eul ar vrea să le supună puterii sale; 3) *Supraeul**, care se exprimă prin morală. Sinele se supune principiului *plăcerii**, Eul se supune principiului *realității**.

APATIC, în caracterologia lui G. Heymans și E. Wiersma, tip de personalitate care se definește printr-o slabă emotivitate* (nE), inactivitate (nA) și lentoarea reacției la impresii (S).

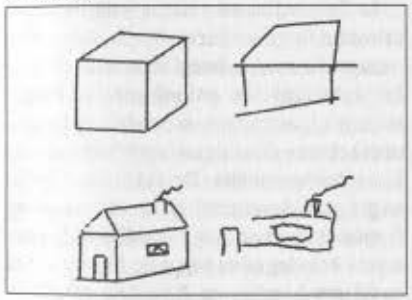
Apaticul este opus colericului* (E.A.P.). Om al principiilor și rob al obișnuințelor, el se caracterizează prin placiditate, calm și conformism. Introvertit, secretos, nu este lesne de descifrat. Este un spirit rațional, rece, opac la considerațiile sentimentale.

APATIE, indolență, lipsă de energie, aparentă insesibilitate la stimulările afective.

Această stare poate fi legată de constituția fizică, de o disfuncție endocrină (insuficiență tiroidiană sau suprarenală), de o tulburare nervoasă (depresie, confuzie mentală, demență...) sau de anumite condiții de viață de lungă durată (detenție, șomaj).

APRAXIE, pierdere a capacității de a executa gesturi sau acte elementare, fără ca aceasta să se datoreze unei paralizii sau deficiențe motorii.

Se disting mai multe varietăți de apraxie: 1) apraxia buco-facială (imposibilitatea de a executa la comandă mișcări ale gurii și feței); 2) apraxia îmbrăcării; 3) apraxia ideomotoare (imposibilitatea de a face un gest simbolic, de felul salutului militar); 4) apraxia ideatoare (imposibilitatea de a utiliza corect un obiect, de exemplu de a aprinde o lumânare). Subiectul își imaginează, descrie gestul care i se cere a fi executat (și pe care el ar vrea să-l execute), dar fără a izbuti să-l facă: a „uitat" schema dinamică gestuală. Apraxia nu este o agnozie*, ci mai degrabă o amnezie* motorie datorată unor leziuni ale scoarței cerebrale.



Apraxia constructivă este o tulburare privind executarea desenelor și a sarcinilor constructive (puzzle, cuburi...): bolnavul (desenele din dreapta) este incapabil să reproducă desenele din stânga

APTITUDINE, dispoziție naturală și dobândită de a efectua anumite sarcini.

După E. Claparède, aptitudinea este ceea ce permite diferențierea indivizilor atunci când, la o educație egală, îi privim din unghiul randamentului. Potrivit domeniului în care se manifestă, aptitudinile se clasifică în intelectuale, senzoriale, motorii etc. Funcții generale ca atenția și judecata vor fi considerate aptitudini, la fel ca și dispozițiile particulare, cum ar fi abilitatea de a desena.

Timp îndelungat aptitudinile rămân nediferențiate și, în general, numai cu începere de la vârsta de aproximativ 10 ani ele prind a se preciza. Pe când aptitudinea pentru muzică și desen se manifestă destul de precoce, cele pentru matematică și cercetare științifică nu apar înainte de 14 sau 16 ani. Diagnosticarea aptitudinilor este o sarcină importantă a consilierilor* de orientare școlară și profesională, care au misiunea de a-i călăuzi pe tineri în alegerea unei profesii.

ARHETIP, model primitiv etern.

Acest termen, luat de la Sfântul Augustin, a fost introdus în psihologia abisală de C.G. Jung (1919) pentru a desemna imaginile arhaice (dragonul, Paradisul pierdut...) care constituie un fond comun al întregii umanități. Le regăsim la fiecare persoană, din toate timpurile și de pretutindeni, alături de amintirile personale. Vehiculate de fabule, mitologie, basme și legende, arhetipurile se manifestă în vise*, deliruri* și artele picturale. Ele constituie conținutul a ceea ce Jung numește *inconștientul colectiv*.

ARIERAȚIE, stare a unui copil sau a unui adult întârziat în dezvoltarea sa.

Această întârziere, care se evaluează în raport cu media grupului căruia îi aparține individul în cauză, poate fi globală sau, dimpotrivă, să nu afecteze decât o parte a personalității*. Când sunt atinse funcțiile psihice, subiectul este incapabil să reușească în viață; dacă este vorba de un copil, acesta se dovedește inapt să învețe, fiind naiv și egocentric.

1) Arierația *intelectuală* corespunde unei insuficiențe congenitale a dezvoltării inteligenței care se manifestă precoce și, în

principiu, nu poate fi niciodată recuperată. În Franța, se evaluează între 3 și 6‰ procentajul de arieratie gravă. Arieratia intelectuală se poate datora ereditătii, unei fragilităti a cromozomului X (transmis de femeie și care poate afecta pe toți băieții născuți de aceeași mamă), unei aberații cromozomice (ca în sindromul lui Down), unei leziuni organice a creierului, ca urmare a unei boli a mamei în perioada graviditătii (cum ar fi rubeola), unui traumatism cranian perinatal, unei encefalite etc. Există însă și alte stări de arieratie intelectuală ale căror cauze rămân necunoscute, dar care par a fi în relație cu o „neglijență culturală" (ca în cazul copiilor sălbatici) sau cu o carență afectivă precoce.

2) Arieratia *afectivă*, care apare cel mai adesea la indivizii cu o inteligență normală, corespunde unei imaturități psihice, ca o consecință a fixației la un anumit stadiu al copilăriei; ea se manifestă mai ales printr-un atașament excesiv față de părinți, prin absența de autonomie, egoism, puerilitate, putând evolua favorabil sub influența psihoterapiei.

ARSENI (Constantin), **neurolog și neurochirurg român (Dolhasca, jud. Suceava, 1912 – București, 1994).**

Discipol al lui Dumitru Bagdasar (1893–1946), creatorul școlii române de neurochirurgie, C. Arseni a devenit în 1975 directorul celui mai mare spital de neurochirurgie din lume, unde conducea direct secția de tumori cerebrale (Spitalul clinic de neurochirurgie „Prof. dr. D. Bagdasar", București). Realizări importante în domeniul patologiei chirurgicale a proceselor expansive intracraniene, în chirurgia cerebrovasculară, traumatologia craniocerebrală etc. Preocupat de raportul psihic–creier, a aprofundat și problematica psihoneurologiei și psihochirurgiei. Opera sa capitală este *Tratat de neurologie* în 5 volume (8 tomuri), 1979–1983, la redactarea căruia au colaborat numeroși neurologi din țară. A mai scris, între altele: *Durerea* (1967), în colaborare cu I. Oprescu; *Psihoneurologie* (1983), în colaborare cu M. Golu și L. Dănăilă.

ASIMILARE, conduită activă prin care modificăm mediul în loc să ne acomodăm acestuia.

În fiziologie, asimilarea este procesul prin care ființele vii transformă elementele extrase din mediu, integrându-le în propria lor substanță. În psihologie, J. Piaget numește „asimilare mentală" aplicarea unei scheme de acțiune (un fel de canava) la o situație sau alta. De exemplu, copilul sugar care descoperă că un obiect poate fi mișcat dacă se trage de sfoara de care acesta este legat va trage de fața de masă ca să pună mâna pe o jucărie aflată pe masă. → ACOMODARE.

ASOCIAȚIE, acțiune de a apropia, de a reuni.

Fenomenele psihice au proprietatea de a se lega în conștiință, independent de voință, în virtutea anumitor legi, enunțate de Aristotel. Acesta a remarcat că evocarea amintirilor este înlesnită de referirea la alte impresii care au cu acestea raporturi de contiguitate, de similitudine sau de opoziție. Studierea acestor legi primare de asociație (contiguitate, asemănare și contrast) a stat pe primul-plan pentru psihologia din secolele al XVIII-lea și al XIX-lea. La sfârșitul secolului trecut, F. Galton, care a încercat pe el însuși experiența *asociațiilor libere*, a tras concluzia

că cuvintele și ideile asociate „pun în lumină cu o ciudată precizie bazele gândirii omului și îi dezvăluie anatomia mentală cu mai multă lipsă de menajament decât ar dori-o". Această constatare i-a incitat pe psihiatri (G.H. Kent și A.J. Rosanov) și pe psihanaliști (C.G. Jung) să pună la punct liste de cuvinte susceptibile să sondeze problemele psihologice ale pacienților lor și să le reveleze complexele*. Această probă a fost utilizată și pentru identificarea criminalului dintr-un grup de suspecți. În acest caz se aleg douăzeci de cuvinte susceptibile să-i amintească vinovatului scena și circumstanțele delictului, cuvinte care sunt amestecate cu alte optzeci de cuvinte neutre. Se notează timpul de reacție, semnele emoționale și, când se dispune de aparatajul necesar, reacțiile electrodermale* și presiunea sanguină. Compararea protocoalelor suspecților permite adesea obținerea mărturisirii crimei din partea delincventului.

Cura psihanalitică este și ea bazată pe asociația liberă. În loc să i se ceară pacientului să vorbească despre un subiect determinat, este încurajat să se exprime liber, fără constrângere, să comunice tot ceea ce îi trece prin minte. În felul acesta, psihanalistul nu introduce în cură nimic personal, pacientul fiind acela care determină mersul psihanalizării.

ASPIRAȚIE, ansamblu de tendințe care îl propulsează pe om către un ideal.

Se vorbește de aspirație într-o acțiune atunci când efectuarea acesteia înseamnă pentru individ realizarea capacităților sale. Succesele și eșecurile noastre sunt în funcție de nivelul de reușită pe care sperăm să-l atingem, acela pe care ni-l fixăm într-o întreprindere dată. Acest nivel de aspirație este de importanță primordială în comportamentul ființelor umane deoarece influențează, mai mult sau mai puțin clar, atingerea scopurilor. Depinzând atât de factori individuali cât și de factori sociali, nivelul de aspirație necesită o anumită cunoaștere de sine, cunoașterea valorii proprii, a aptitudinilor și limitelor personale și dorința de a accede la un statut* determinat. Uneori subiectul, profund influențat de condițiile sociale, aspiră să atingă un scop prea înalt în raport cu posibilitățile avute: el are o anumită vocație, dar nu și aptitudinile necesare realizării sale, ceea ce riscă să-i aducă deziluzii și să-l conducă la inadaptare*. Există teste de nivel de aspirație care permit precizarea câtorva trăsături de personalitate ale subiecților examinați și, prin generalizare, prezicerea comportamentului lor în situații de viață reală.

ASTAZIE, imposibilitate de a se menține în poziție verticală.

Este vorba de o tulburare funcțională care se aseamănă cu paraplegia (paralizia membrelor inferioare), dar de care se deosebește profund, în sensul că nu i se cunoaște cauza organică. Se însoțește aproape întotdeauna de abazie*. → ISTERIE.

ASTENIC. În biotipologia lui E. Kretschmer, tip morfologic caracterizat prin aspectul său longilin. → LEPTOSOM.

ASTENIE, lipsă sau slăbire a forțelor.

Astenia este o stare de oboseală permanentă pe care simpla odihnă nu o poate face să dispară. Se caracterizează prin lehamite și fatigabilitate fizică și intelectuală. Poate fi consecința unei infecții

(hepatită virală...), a unei disfuncţii endocrine (hipotiroidie, insuficienţă suprarenală...), a surmenajului sau se poate datora unor cauze pur psihologice (refulare* sau frustrări* repetate).

ATAŞAMENT, ansamblu de legături care s-au stabilit între un nou-născut şi mama sa, începând cu senzaţiile şi percepţiile sugarului vizavi de aceasta şi, reciproc, ale mamei faţă de copilul ei.

Din ziua a treia după naştere sugarul este capabil să recunoască mirosul sânului şi gâtului mamei şi să-l diferenţieze de acela al unei alte femei care are un nou-născut de aceeaşi vârstă. La fel, el este capabil să distingă vocea sa, gustul pielii sale, calitatea palpărilor ei.

Noţiunea de ataşament a fost introdusă în psihologie în 1959 de către J. Bowlby (1907–1990), ca urmare a investigaţiilor etologiştilor. H.F. Harlow prezenta puilor de maimuţă două mame de substituţie: una confecţionată din sârmă şi prevăzută cu un biberon cu lapte, alta fără biberon, însă acoperită de blană. Maimuţicile se aruncau spre aceasta din urmă, preferând contactul şi căldura blănii animale. Această observaţie contrazice teza psihologică potrivit căreia legătura cu mama derivă din satisfacerea trebuinţei de hrană.

Pentru Bowlby nu încape îndoială că ataşamentul este un proces înnăscut ale cărui mecanisme — strigătele, agăţarea, strângerea la piept, suptul — sunt comune copilului şi puiului de maimuţă. Surâsul, specific omului, este unul dintre mecanismele ataşamentului care apare foarte de timpuriu la noii-născuţi. Teoria ataşamentului s-a îmbogăţit an de an; actualmente ea depăşeşte diada mamă–copil, înglobând relaţiile cu ceilalţi membri ai anturajului.

ATELIER PROTEJAT, loc în care lucrează muncitori handicapaţi care nu se pot adapta marii colectivităţi sau care sunt incapabili să satisfacă exigenţele obişnuite ale patronilor.

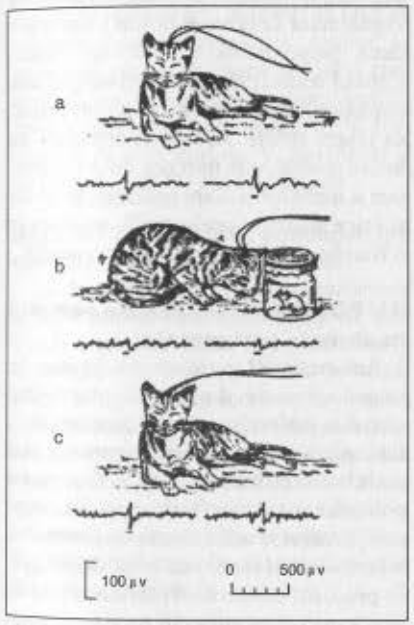
Cel mai adesea este vorba de bolnavi mintali sau cu beteşuguri fizice, a căror eficienţă este limitată şi din cauza unor sechele ale afecţiunii de care suferă şi care doresc să se readapteze progresiv la o viaţă socială normală. În Franţa, în aceste ateliere se lucrează 30–39 ore pe săptămână, muncitorii primind o remuneraţie proporţională cu randamentul lor, care nu poate fi însă inferioară salariului fixat prin decret ministerial. Munca protejată, prevăzută de Codul familiei şi de ajutorul social (art. 167 şi 168), a fost definită de legea din 23 iunie 1975 cu privire la handicapaţi şi de decretul din 31 decembrie 1977. Admiterea într-un atelier protejat este subordonată autorizaţiei comisiei tehnice de orientare şi de reclasare profesională (Co.T.O.Re.P.)*.

ATENŢIE, concentrare a spiritului asupra a ceva.

A fi atent înseamnă, într-un fel, a te închide faţă de lumea exterioară spre a te focaliza asupra a ceea ce te interesează.

Experimentându-se cu pisici, s-a putut arăta ceea ce se întâmplă la nivel neurofiziologic. Mai întâi animalul este făcut să audă sunete scurte („pocnete") şi se înregistrează influxurile nervoase ale urechii. Apoi se lasă să apară în raza privirii animalului un şoarece: percepţia „pocnetelor" scade. Interesul pisicii pentru şoareci o face

să-şi concentreze atenţia asupra micului rozător, limitându-i câmpul conştiinţei. De îndată ce şoarecele este retras, potenţialele înregistrate redevin egale între ele. Există deci o inhibare relativă şi temporară a excitaţiei nervoase, structurile superioare (cortexul cerebral) acţionând direct asupra celor inferioare.



Când atenţia pisicii este concentrată asupra şoarecelui, potenţialul ei auditiv este limitat. Acest potenţial redevine normal de îndată ce retragem şoarecele

Schematic, varietăţile atenţiei se clasează în două mari categorii: atenţia voluntară, care depinde de individ şi de motivaţiile sale, şi atenţia involuntară, care este atrasă de mediul exterior, ca urmare a organizării particulare a câmpului perceptiv în care apare un obiect, detaşat din ansamblu. Toate eforturile publicităţii* tind să atragă atenţia publicului asupra unui produs, amenajându-i câmpul perceptiv, pentru ca apoi să-l menţină treaz, interesându-l în modul cel mai profund. Date fiind aceste consecinţe practice, problema atenţiei a făcut obiectul unor importante lucrări în laboratoarele de psihologie experimentală din armată şi din industrie. În cazul unor operaţii monotone, atenţia scade rapid. Dincolo de o durată de douăzeci de minute, apare oboseala, se produc erori şi omul de serviciu trebuie înlocuit. Capacitatea de atenţie a unui subiect poate fi apreciată cu ajutorul testelor. Cel mai simplu dintre ele cere să fie barate anumite litere dintr-un text (toate literele *a*, de exemplu); se notează apoi erorile şi viteza de execuţie.

ATITUDINE, manieră de a fi într-o situaţie.

Conceptul de atitudine acoperă diverse semnificaţii. El desemnează orientarea gândirii, dispoziţiile profunde ale fiinţei noastre, starea de spirit proprie nouă în faţa anumitor valori (efortul creator, bani...) etc. Există atitudini personale, care nu pun în cauză decât individul (preferinţele estetice, de exemplu), şi atitudini sociale (opţiunile politice), care au o incidenţă asupra grupurilor. Dar ceea ce le caracterizează şi pe unele şi pe altele este faptul că întotdeauna este vorba de un ansamblu de reacţii personale faţă de un obiect determinat: animal, persoană, idee sau lucru. Subiectul însuşi le percepe ca făcând parte integrantă din personalitatea sa, ceea ce face ca atitudinile să fie foarte înrudite cu trăsăturile de caracter. Cu cât Eul* este mai puternic cu atât atitudinile sunt mai independente, mai deschise şi

mai suple; cu cât Eul este mai slab, cu atât atitudinile sunt mai rigide.

Atitudinile sunt marcat bipolare (negative sau pozitive, favorabile sau defavorabile) și au întotdeauna o anumită intensitate, care poate merge de la ură la dragoste, de la indiferență la pasiune; pot fi deci ordonate pe scale, ba chiar și măsurate (L. L. Thurstone*, 1928). → SONDAJ.

ATLETIC, se spune despre un subiect care are caracteristicile fizice ale atletului.

După E. Kretschmer*, indivizii de acest tip posedă un temperament deosebit, în care predomină interiorizarea emoțiilor, timiditatea și idealismul.

ATOM SOCIAL, expresie datorată lui J. L. Moreno și care desemnează rețeaua de relații ale *unui* individ cu anturajul său, schematizate sub formă de atracții și de repulsii reciproce.

Reprezentarea grafică a ansamblului atomilor sociali al unui grupuscul se numește „sociogramă"*.

AUTISM, excesivă închidere în sine, ducând la o desprindere de realitate și la o intensificare a vieții imaginative.

L. Kanner a descris, în 1943, sub numele de *autism infantil precoce*, o formă de psihoză a copilului. Acest sindrom, care se observă mai adesea la băieți decât la fete (de două până la patru ori mai mult), poate să apară extrem de timpuriu (înainte de vârsta de 2 1/2 ani).

Se disting două trăsături esențiale: închiderea în sine și nevoia imperioasă de a nu schimba nimic. 1) Închiderea în sine se traduce îndeosebi printr-o totală indiferență față de lumea exterioară. Copilul se comportă ca și cum ar fi în permanență singur, se leagănă, se balansează de pe un picior pe altul, se joacă cu mâinile, sare pe vârfurile picioarelor, se învârtește de jur-împrejur etc. 2) Rezistența la orice schimbare se manifestă mai ales prin activități ritualizate (de exemplu, așezarea veșmintelor în aceeași ordine) sau repetarea perseverentă a acelorași jocuri. Copilul autist, pierdut în activitățile sale stereotipe, evoluează într-un univers privat, cu repere stricte. Această îndepărtare de lumea noastră, care interzice orice frecventare a mediilor școlare normale, ba chiar și orice achiziție intelectuală, conduce la o situație deficitară gravă și ireversibilă.

AUTOEROTISM, juisare sexuală în absența partenerului.

Autoerotismul poate surveni spontan, în timpul somnului, dar cel mai adesea este căutat de subiect, cu ajutorul onanismului*. La copii, alte activități, cu un caracter mai puțin evident sexual, cum ar fi sugerea policelui sau balansarea corpului, sunt comportamente autoerotice care determină o destindere și o stare de bună-dispoziție. În practică, aceste activități dispar de la sine atunci când subiecții au atins o anumită maturitate afectivă. Dacă le regăsim la adult, ele sunt semnul unei regresiuni*.

AUTOMATISM, activitate care scapă controlului voluntar și se realizează independent de acesta.

Reflexele, activitatea inimii, aceea a centrilor respirației și a aparatului digestiv sunt principalele automatisme biologice ale organismului. În mod normal, o activitate învățată și frecvent repetată devine

automatică. Chiar și viața psihică are automatismele sale (asociații de idei, memorie...). În anumite stări patologice (isterie, epilepsie, traumatism cranian) se pot observa activități automatice, ca mersul sau prinderea trenului, care scapă conștiinței bolnavilor. Adesea, în stările de delir, aceștia manifestă fenomene de automatism mental, trăite de ei ca o manipulare a propriei persoane: „cineva" îi face să vorbească sau să acționeze; „cineva" le comandă gândurile. Această formă specială de delir de influență, simptomatică pentru disocierea* personalității, a fost studiată de psihiatrul rus V. Kandinski și de francezul G. G. de Clérambault.

AUTOPUNIȚIUNE, pedeapsă pe care ne-o aplicăm noi înșine.

La baza unui astfel de comportament se află întotdeauna sentimentul de a fi comis o greșeală, care poate varia de la culpabilitatea normală până la autoacuzarea delirantă. În acest caz, în general, este vorba de melancolici care dramatizează greșelile cele mai benigne, se simt responsabili de nenorocirile celorlalți și nedemni de a trăi. Pentru a se pedepsi, ei nu dau îndărăt nici de la automutilare (indiferent de organ: ochi, mână, organe genitale) și nici de la sinucidere.

AUTORITATE, influență impusă altora spre a se face ascultat într-un anumit domeniu.

Autoritatea este la fel de necesară copiilor ca și afecțiunea. La adolescență ea devine chiar mai importantă. Studii și anchete efectuate de psihologi și psihiatri (J. M. Sutter, H. Luccioni) demonstrează că absența disciplinei determină perturbații grave la unii tineri. Fără autoritate educația se face prost, personalitatea rămâne slabă, inconsistentă; subiectul trăiește în insecuritate și anxietate. Cu toate acestea, autoritatea rău înțeleasă, tiranică, este la fel de nefastă ca și carența* de autoritate (T. W. Adorno). În familiile în care, în mod normal, tatăl este acela care exercită autoritatea, anumite atitudini paterne prea rigide sunt responsabile de eșecuri și de tulburarea vieții sociale ulterioare a copiilor. Tatăl care își exercită autoritatea trebuie să o facă pentru a-l proteja pe copil de pericolele pe care el este încă incapabil să le domine și nu spre a-și afirma propria-i personalitate.

AVIDITATE, dorință arzătoare, excesivă, privind un anumit lucru.

În caracterologie* acest termen desemnează unul din factorii tedințelor, introdus de Gaston Berger* în tipologia lui G. Heymans și E. D. Wiersma. Avidul (Av) este însetat de cuceriri și achiziții. El urmărește să impună proeminența Eului său. Contrariul aviditații este detașarea (nAv), care se observă în stare pură la unii înțelepți și asceți. În teoria Melaniei Klein, aviditatea ar fi un factor constituțional, însă întărită de teama de a nu fi suficient de „bun" spre a fi iubit.

B

BABINSKI (Joseph), **neurolog francez (Paris, 1857 – id., 1932).**

Este cunoscut îndeosebi pentru lucrările sale referitoare la sistemul nervos. A demonstrat caracterul artificial al tulburărilor observate în isteria zisă „isterie de conversiune"*, căreia i-a dat numele de *pitiatism*, tulburare vindecabilă prin persuasiune.

BABY-TEST, ansamblu de probe care se bazează pe observarea sistematică a dezvoltării sugarilor și copiilor mici.

Sunt explorate astfel diferitele aspecte ale comportamentului: *motricitatea*, *postura* (atitudinile față de ființe și lucruri), *limbajul* și *comportamentul psihosocial*. Primele scări de dezvoltare psihomotorie în mica copilărie au fost elaborate de A. Gesell* (1925) și Ch. Bühler* (1932). La sfârșitul anilor 1970, pediatrul american J. B. Brazelton a propus o nouă *scară de evaluare a comportamentului neonatal*. În Franța, psihologii utilizează mai ales scara de dezvoltare psihomotorie a primei copilării propusă de O. Brunet și I. Lézine. Unele *baby-tests* permit determinarea unei vârste și a unui coeficient de dezvoltare*, dar valoarea lor predictivă este destul de slabă.

BAGDASAR (Dumitru), **medic român, specialist în neurochirurgie (Roșiești, jud. Vaslui, 1893 – București, 1946).**

Și-a însușit tehnica neurochirurgicală în clinica lui H.W. Cushing, la Boston (1927–1929). În 1935 a creat primul serviciu de neurochirurgie din România, într-un pavilion al Spitalului Central din București. A scris, între altele: *Chirurgia durerii* (1935); *Troubles mentaux dans un cas de tumeur du lobe frontal droit* (1936), în colaborare cu D. Constantinescu; *Lathyrismul* (1945); *Tratat de neurochirurgie* (1951). Membru de onoare postmortem al Academiei Române (1948).

BALANSARE, mișcare alternativă a corpului.

Balansarea capului sau a corpului, pe picioare, în patru labe sau în poziția așezat pe spate, se întâlnește frecvent la copii, mai ales în mediile spitalicești, în stabilimentele

sanitare sau cu caracter social. Acest comportament nu este în sine patologic, dar există riscul lovirii capului de elemente solide. Acest fenomen ar fi mijlocul de a rezolva o tensiune interioară provocată de o carență afectivă sau de instabilitatea relațiilor existențiale cu persoane din anturaj. Se consideră a fi și o activitate autoerotică, în cursul căreia copilul s-ar legăna pentru a-și potoli trebuința de dragoste nesatisfăcută. În afara stabilimentelor spitalicești sau cu caracter social, balansarea persistentă ar fi un fenomen reacțional la comportamentul mamei, a cărei atitudine instabilă oscilează rapid între severitate și răsfățul excesiv. → TRICHOTILOMANIE.

BALBISM → BÂLBÂIALĂ.

BALINT (Michaël), **psihanalist britanic de origine maghiară (Budapesta, 1896 – Londra, 1970).**

Este celebru îndeosebi pentru că a organizat seminarii de formare a asistenților sociali și a medicilor practicieni. „Grupurile Balint" nu reunesc decât un mic număr de participanți și funcționează fără teme prestabilite, fiecare putând evoca un „caz" care îl preocupă. Rolul animatorului este de a-i determina pe membrii grupului să-și conștientizeze propriile atitudini, sentimente și procese psihice care intervin în relațiile lor cu pacienții. Lucrările teoretice ale lui Balint se axează pe problemele regresiunii* și pe ceea ce el a numit „dragostea primară", fază foarte precoce în procesul relațiilor interumane, și „defectul fundamental", element cauzal al tulburărilor psihologice. Dintre lucrările traduse în limba franceză, citâm: *Le médicin, son malade et la maladie* (1960); *Le défaut fondamental* (1971); *Amour primaire et technique psychanalytique* (1972), *Les voies de la régression* (1972).

BANALITATE, caracter a ceea ce este comun.

Numărul de răspunsuri banale relevate în anumite teste (de asociații de cuvinte, teste Rorschach*, teste Rosenzweig*) permite să se măsoare gradul de conformitate socială și să se deducă unele ipoteze privind adaptarea, anxietatea sau calitatea inteligenței unei persoane.

BANDĂ, grup de indivizi.

De la o anumită vârstă, copiilor le place să se reunească și să se grupeze pentru a se juca. Ei formează bande, în care se simt solidari unii cu alții. În unele cazuri, scopurile bandei devin antisociale. Este vorba de bandele de „marginali", a căror agresivitate este, pe de o parte, semnul unui violent protest împotriva societății, iar, pe de altă parte, o afirmare inadaptată a personalității virile. Adolescenții care frecventează asemenea bande se recrutează de obicei din mediile defavorizate din centrele urbane, din familiile disociate de unde lipsesc autoritatea și afecțiunea. Intrând într-o bandă, ei își satisfac trebuința de securitate și de căldură afectivă; găsesc aici, de asemenea, puterea care le permite să înfrunte societatea și sunt descărcați de orice sentiment de vinovăție, deoarece colectivitatea din care fac parte, banda lor, îi aprobă. Nu este imposibil să se modifice scopurile bandelor de adolescenți. În această direcție lucrează educatori specializați, psihologi și asistenți sociali. → DELINCVENȚĂ; DROG; TOXICOMANIE.

BARAJ. Pentru a măsura capacitatea de atenție* a subiecților umani, B. Bourdon (1895) a imaginat o probă simplă constând din bararea anumitor litere dintr-un text imprimat (toate literele *a*, de exemplu). Acest test a fost reluat mai târziu de către E. Toulouse și H. Piéron (1904), apoi de R. Zazzo (1941), care au înlocuit literele prin figuri geometrice.

În psihiatrie se vorbește de „baraj" în cazul în care un bolnav, atins de schizofrenie, întrerupe brusc, pentru scurt timp, un act început.

BARBITURIC, medicament cu toxicitate redusă folosit în mod curent în medicină pentru proprietățile sale calmante și hipnotice.

Consumul de barbiturice (gardenal, veronal, imenoctal...) a crescut considerabil în ultimii ani. Folosirea abuzivă a acestor produse este periculoasă. Adesea drogații le asociază cu alcoolul, trăind o anumită stare de beție, dispoziția lor modificându-se (iritabilitate, agresivitate). Unii intră în comă și mor. Dezintoxicarea în cazul acestei toxicomanii* este extrem de dificilă.

BATERIE DE TESTE, ansamblu de probe psihometrice.

Psihologul nu utilizează în practică niciodată un singur test. Pentru a asigura un diagnostic cât mai exact, el folosește mai multe probe diferite. De exemplu, pentru a se aprecia inteligența unui copil se poate servi de scara lui Wechsler*, de psihodiagnosticul lui Rorschach*, făcându-l să execute și câteva desene. Datele astfel obținute sunt complementare; ele nu indică doar nivelul intelectual al subiectului, ci și forma și calitatea gândirii sale. Există baterii de teste de aptitudini și de personalitate.

BATESON (Gregory), **antropolog american de origine engleză (Grantchester, Marea Britanie, 1904 – San Francisco, 1980).**

Contribuții esențiale la științele sociale prin cercetări antropologice efectuate pe teren, îndeosebi în Noua Guinee și Bali, ca și aplicarea în psihiatrie a conceptelor ciberneticii și a conceptelor extrase din teoria tipurilor logice a lui B. Russell și A. N. Whitehead. A elaborat, împreună cu J. Weakland, teoria *dublei legături** în schizofrenie. Bateson a fost teoreticianul principal al grupului de la Palo Alto (California). Dintre operele traduse în limba franceză, citățm: *La cérémonie du Naven* (1936, trad. 1971); *Vers une écologie de l'esprit* (1977).

BĂTRÂNEȚE, a treia vârstă a vieții, după vârstele de creștere și vârsta adultă.

În general se admite că senescența începe aproximativ la 65 de ani, dar o dată cu progresul igienei și medicinei multe persoane de vârsta a treia își conservă tinerețea și vigoarea timp mult mai îndelungat decât odinioară. În prezent, „handicapații legați de vârstă nu sunt frecvenți și cu dificultăți grave decât dincolo de 75 de ani și chiar dincolo de 80 de ani" (A. Alpérovitch, 1989). Din ce în ce mai mult se disting mai multe categorii în „vârsta a treia": persoanele „între două vârste" (de la 60 la 74 de ani), persoanele „în etate" (de la 75 de ani în sus) și persoanele „foarte vârstnice" (după 90 de ani).

Senescența se manifestă printr-o scădere sensibilă a aptitudinilor senzoriomotoare (văz, auz, agilitate, forță musculară) și intelectuale, al căror declin începe de la vârsta de 25 de ani (D. Wechsler). Capacitățile mentale nu sunt atinse în mod uniform: în timp ce funcțiile verbale sunt mai puțin vătămate (vocabularul rămâne intact), atenția și memoria imediată cunosc o curbă descendentă, făcând practic imposibilă orice nouă achiziție. Cu toate acestea, după unii autori (S. Pacaud, 1953), posesia unui nivel de instrucție ridicat ar întârzia apariția acestor tulburări. În societatea noastră, bătrânul se simte adesea devalorizat și deprimat (numărul de sinucideri crește considerabil după vârsta de 55 de ani). Statul se lipsește de o avuție certă lăsând nefolosite cunoștințele și bunavoința bătrânilor, care sunt neglijați și cărora nu li se acordă nici un statut satisfăcător.

BÂLBÂIALĂ, tulburare a vorbirii în care unele silabe sunt repetate (bâlbâială repetitivă), iar altele nu pot fi pronunțate (bâlbâială explozivă).

Cauzele acestui fenomen complex sunt ereditare și îndeosebi afective. O prea accentuată emotivitate, sentimentul de inferioritate se regăsesc frecvent la bâlbâiți, care cu greu reușesc să-și exprime gândurile, deoarece sunt intimidați.

Bâlbâiala nu este o tulburare permanentă, ci intermitentă, dispărând atunci când subiectul este mai sigur pe sine sau când are un „suport". Puțini sunt cei care singuri, prin voința și perseverența lor, izbutesc să-și înfrângă această deficiență a vorbirii. Reeducarea obișnuită constă din exerciții de articulare a cuvintelor, de reglare a ritmului vorbirii și suflului, asociate cu psihoterapia. Când anturajul bâlbâitului este frustrant (ironic) sau necooperant, este necesară plasarea copilului într-un așezământ specializat (Institutul pentru bâlbâiți).

BEHAVIORISM, psihologie obiectivă.

Timp îndelungat psihologia a fost considerată o știință a stărilor de conștiință. De aceea singura metodă aplicabilă nu putea fi decât introspecția. În opoziție cu această teză, la începutul secolului XX s-a afirmat o nouă doctrină, al cărui promotor energic a fost J.B. Watson*. Pentru acest autor psihologia trebuia să se definească drept știința comportamentului. În loc să se bazeze pe conștiință și pe introspecție, ea trebuia să-și limiteze studiul la observația organismului într-o situație dată. Într-adevăr, singurele elemente susceptibile să fie obiectul unei cercetări științifice sunt datele observabile ale comportamentului verbal și motor, care este întotdeauna adaptativ. Organismul supus unei acțiuni tinde să neutralizeze efectele acesteia, fie acționând asupra obiectului care o produce, fie modificându-se el însuși. Raportând aceste conduite la stimuli pare deci posibil să se stabilească legile datorită cărora putem prevedea reacțiile unui individ la o „excitație" cunoscută, sau să deducem natura unui stimul pornind de la observarea unei reacții*. Cheia de boltă a acestui sistem este reflexul condiționat*, instinctele înseși fiind reduse la o „serie de reflexe înlănțuite". Totul este învățare, chiar și expresia emoțiilor, comportamentele putând fi modificate prin educație.

Behavioriștii au studiat comportamentul animalelor, al fetusului uman și al copiilor mici. Pornind de la observațiile făcute la

noul-născut, Watson a crezut că poate afirma că la începutul vieții există trei emoții fundamentale: frica, furia și dragostea. Acestea s-ar regăsi, extrem de diversificate, ca efect al condiționării, la omul adult. În realitate această aserțiune este eronată, așa cum au demonstrat-o cercetări ulterioare. În primele zile de viață ființa omenească răspunde la stimuli într-un mod nediferențiat, iar mai târziu prin plăcere sau neplăcere; în sfârșit, sub influența maturizării organice, își fac apariția, succesiv, furia, dezgustul, frica, gelozia etc. Poziția inițială a behavioriștilor, care voiau să reducă faptul psihologic la cuplul stimul–răspuns (S–R), este azi depășită. Noi doctrine, neobehavioriste*, foarte influente în Statele Unite și în Anglia, i-au succedat, păstrând ideile de bază ale teoriei lui Watson: obiectivitatea și importanța mediului.

BEHTEREV (Vladimir Mihailovici), **psihofiziolog rus (Sorali [Kirov], Rusia, 1857 – Leningrad, azi Sankt-Petersburg, 1927).**

Cunoscut mai ales pentru lucrările sale privind reflexele condiționate la animale și la oameni. Îi datorăm îndeosebi o *Psihologie obiectivă* (1913), *Bazele unei reflexologii genetice* și, în special, *Principii generale ale reflexologiei umane* (1917). A remarcat că orice corp posedă o memorie organică și că reflexele „accidentale", de origine naturală (cum este mișcarea de recul în fața unui șarpe), coexistă cu reflexele dobândite prin educație.

BENEDICT (Ruth Fulton), **etnolog american (New York, 1887 – id., 1948).**

Ea s-a interesat îndeosebi de problemele raporturilor dintre persoană și instituțiile sociale și, pornind de la o investigație în rândul indienilor Zuñi din sud-estul Statelor Unite și al indienilor din Plaines, a definit noțiunea de „model cultural", expusă în cartea sa *Patterns of Culture* (1934): fiecare cultură se caracterizează prin forme de civilizație care penetrează totalitatea vieții sociale, nu numai instituțiile, miturile și credințele colective, ci și conduitele individuale. La indienii Zuñi, de exemplu, cunoscuți pentru bunăvoința și moderația lor (cultură „apolinică"), nu este de bonton să excelezi în tot ceea ce faci; dimpotrivă, la indienii Kwakiutl, de pe coasta de vest a Canadei, sunt apreciați agresivii și orgolioșii (cultură „dionisiacă" sau „faustică"), competiția fiind la mare onoare. Dintre lucrările acestei autoare, mai citâm *Eșantioane de civilizație* (1950).

BENEFICIILE BOLII. Freud a arătat că simptomele nevrotice sunt „formațiuni de compromis", generate de două tendințe opuse care au drept funcție diminuarea tensiunii căreia i-a căzut pradă subiectul. Reducerea tensiunii este unul din primele beneficii (sau *beneficii primare)* ale bolii. Pe de altă parte, situația de bolnav ne procură, în general, câteva satisfacții: membrii anturajului nostru se ocupă de noi, ne îngrijesc, se neliniștesc, manifestă față de noi mai multă tandrețe și solicitudine etc. Toate aceste avantaje fac parte din ceea ce Freud numește *beneficiile secundare* ale bolii. Departe de a fi derizorii, ele sunt atât de importante încât pot să constuie o piedică în calea vindecării.

BENIUC (Mihai), **scriitor și psiholog român (Sebiș, jud. Arad, 1907 – București, 1988).**

După absolvirea Facultății de Filosofie din Cluj, s-a specializat în zoopsihologie la

Hamburg, la Institut für Umweltforschung al lui Jacob von Uexküll. Fondator al psihologiei comparate și evolutive la noi în țară, a predat-o la Universitatea din București. Studii experimentale originale privind fondul ereditar și cel dobândit în comportamentul unor vertebrate acvatice (actul inteligent la pești). „Contactul cu realitatea infraumană — scrie M. Beniuc — are și o valoare anteică, ne apropie de pământ, de viață, reamintindu-ne că suntem vietăți și că nu e bine să uităm aceasta". Scrieri de specialitate: *Învățare și inteligență la animale* (1934); *Mediu. Preajmă. Vatră. Principii de psihologie infraumană* (1938); *The Round-about Path of the Fighting Fish* (Londra, 1938); *Aspectul psihologic al instinctului* (1941); *Ce simt și pricep animalele* (1968); *Psihologie animală comparată și evolutivă* (1970).

BERGER (Gaston), **filosof și psiholog francez (Saint-Louis-du-Sénégal, 1896 – Longjumeau, 1960).**

A fost, în mod succesiv, industriaș la Marsilia (după ce a publicat, în 1925, un memoriu privind *Condițiile inteligibilității și problema contingenței);* profesor la Facultatea de Litere din Aix-en-Provence (1941) și director general al învățământului superior (1953–1960). Influențat de lucrările lui G. Heymans și E. Wiersma asupra caracterologiei, reluate de R. Le Senne, a contribuit la difuzarea tipologiei olandeze prin cursurile sale universitare și prin publicarea unui *Tratat practic de analiză a caracterului* (1950). În *Omul modern și educația sa* (1962) își extinde principiile la educație, care, după el, ar trebui să fie permanentă și în așa fel concepută încât să nu mai facă din copiii noștri „savanți", ci inventatori.

BERGSON (Henri), **filosof francez (Paris, 1859 – id., 1941).**

Strălucit elev al Școlii Normale Superioare, își trece examenul de agregație în filosofie, iar la 30 de ani devine doctor în litere. Este apoi numit profesor la Collège de France, ales în Academia Franceză (1914) și obține Premiul Nobel pentru literatură (1928). Psiholog al vieții interioare, denunță caracterul artificial al introspecției pur intelectuale analitice, care nu permite sesizarea întregii bogății a fenomenelor psihice. Pentru aceasta, susține el, este necesar să se facă apel la intuiție, care sesizează imediat obiectul gândirii, în însăși esența sa. Concepțiilor asociaționiste el le opune curentul conștiinței, elanul vital, evoluția creatoare. Căutând să atingă datul autentic, Bergson prevestește tendințele cele mai moderne ale fenomenologiei. Dintre principalele sale lucrări, citâm: *Evoluția creatoare* (1907); *Gândirea și instabilul* (1934).

BERLYNE (Daniel Ellis), **psiholog englez (Salford, 1924 – Toronto, 1976).**

A predat psihologia în Scoția, în Statele Unite și în Canada. Colaborator al lui J. Piaget la Centrul internațional de epistemologie genetică din Geneva, a publicat cu acesta *Teoria comportamentului și operația* (1960). Celelalte lucrări ale sale (în limba engleză) tratează marile subiecte ale psihologiei: comportamentul, activarea, atenția, motivația, gândirea etc. De exemplu, conceptul de activare — care este, după Berlyne, creșterea excitabilității sistemului nervos central sub influența unui stimul de origine periferică (senzație) sau corticală — permite înțelegerea unora din conduitele noastre, cum ar fi consumul

de droguri. Aceste activități corespund unei intensificări a activării cerebrale, generatoare de plăcere.

BESTIALITATE, perversiune sexuală care constă în raportul sexual cu un animal.

Bestialitatea este foarte răspândită ca fantazare, întâlnindu-se în mitologie și în arte. În practică, ea este mai rară, dar se găsește la ambele sexe, îndeosebi la persoanele care trăiesc într-o anumită izolare, cum sunt păstorii de turme sau soldații din deșert. Bestialitatea se poate observa și la unii dementi sau arierați, ori în accesele de manie sau confuzionale.

BETTELHEIM (Bruno), **psihanalist american de origine austriacă (Viena, 1903 – Silver Spring, Washington, 1990).**

După ce a fost internat, în 1938, la Dachau și la Buchenwald, emigrează în 1939 în Statele Unite. În cursul lunilor petrecute în lagărele de concentrare a supus observației comportamentul codeținuților și a făurit conceptul de *situație extremă*. Este vorba de „o situație trăită de subiect ca inevitabilă și iremediabilă distrugere", contra căreia nu poate reacționa decât prin mecanisme de apărare psihotice. La un moment dat, convins de caracterul ineluctabil al destinului său, subiectul încetează să mai lupte și nu face decât să aștepte moartea iminentă. Din aceste observații Bettelheim trage învățăminte și concluzii practice: întrucât un mediu nefast poate conduce la dezagregarea personalității, trebuie să fie posibilă „reconstruirea" copiilor psihotici și redarea lor vieții, amenajându-le condițiile pentru aceasta. Experiența sa în ceea ce privește copiii psihotici a fost descrisă în: *Fortăreața goală* (1969); *Dragostea nu-i de ajuns* (1970); *Evadații vieții* (1973); *Pentru a fi părinți acceptabili* (1988).

BIBERI (Ion), **scriitor, psihiatru și psiholog român (Turnu Severin, 1904 – București, 1990).**

Licențiat în medicină și în litere și filosofie la București, a audiat apoi cursuri la Sorbona și la Collège de France. În 1936 i s-a acordat premiul Fundațiilor Regale pentru scriitorii tineri, pentru eseul *Thanatos*, reeditat în 1971 (text revizuit) sub titlul *Viața și moartea în evoluția Universului*. I. Biberi realizează paradoxala performanță de a trata *in extenso* teme specifice psihanalizei (subconștientul, visele, angoasa, nevrozele, moartea etc.) cu o ostentativă ignorare bibliografică a psihanaliștilor, ale căror idei totuși le fructifică. Freud e citat doar ici-colo, ca un autor minor. A scris, între altele: *Funcțiunile creatoare ale subconștientului* (1938); *Individualitate și destin*, 2 volume (1945); *Visul și structurile subconștientului* (1970); *Eros* (1974). În *Principii de psihologie antropologică* (1971) încearcă să prezinte comportamentul „biopsihic" al organismelor ca sisteme dinamice informaționale și cu autoreglare, dintr-o perspectivă pluridisciplinară.

BILINGVISM, practică a două limbi.

În Franța, bilingvismul se întâlnește în regiuni ca Alsacia și Bretania, unde populațiile rămân atașate de limba lor originară, precum și în țări ca Belgia.

Preșcolarul învață cu ușurință limbile pe care le aude vorbite în anturajul său. Este însă de notat că unii autori, cum

este de exemplu E. Pichon, consideră că bilingvismul poate tulbura funcțiile ordonatoare ale limbajului, prin faptul că în acest caz copilul este supus influenței a două culturi, a două moduri de gândire diferite, a două sisteme de relații între cuvinte și concepte, care nu se suprapun exact. Alte cercetări, dimpotrivă, demonstrează că bilingvii au un avantaj intelectual față de monolingvi (J.K. Bhatnagar, M. Eisenstein, D.A. Wagner, 1980). Bilingvismul artificial — ca acela al copiilor imigrați, obligați să utilizeze două limbi spre a putea comunica cu părinții lor, pe de o parte, cu vecinii, pe de altă parte — poate fi sursă de tensiuni și de dificultăți.

BILIOS, temperament în care predomină sau se crede că predomină bila (fierea).

Reluând teoria pitagorică a umorilor, Hippocrate recunoaște patru umori principale: sângele, flegma sau limfa, bila galbenă și atrabila neagră. Din această observație decurge teoria celor patru temperamente*. Biliosul are pielea galbenă, privirea arzătoare, o voință puternică și este ambțios. C. Galen (131–201), care a reluat teoria temperamentelor a lui Hippocrate, numește biliosul „coleric" (de la gr. *khôle*, „bilă"). Această noțiune, perimată azi, a trecut în limbajul popular („a vărsa fiere").

BINET (Alfred), **psiholog francez (Nisa, 1857 – Paris, 1911).**

S-a consacrat psihologiei după ce s-a afirmat ca autor dramatic, a obținut licența în drept și a întreprins studii de științe naturale (răsplătite cu titlul de doctor în științe). În 1891 intră ca preparator la laboratorul de psihologie fiziologică de la Sorbona, iar după patru ani devine directorul acestuia.

Îl interesează toate procesele gândirii, dar cercetează mai ales inteligența, al cărei studiu încearcă să-l aprofundeze prin toate mijloacele posibile. Studiază aspectele fizionomiei, ale capului și corpului, se interesează de grafologie* și de inteligența copiilor. În 1904, ministerul instrucțiunii publice decide să organizeze învățământul pentru anormali; se constituie o comisie, din care face parte și Binet, însărcinat să-i depisteze pe cei suferinzi de debilitate mintală. În anul 1905 a fost publicată, în colaborare cu T. Simon*, o metodă de depistare, mereu ameliorată până în 1911. Această „scară metrică a inteligenței" (S.M.I.) a fost primul test mental realmente util în practică. Succesul ei mondial, legat de simplitatea sa, stă la originea dezvoltării întregii psihometrii*. Scara metrică a inteligenței a făcut obiectul a numeroase adaptări și revizuiri, dintre care cele mai celebre sunt, în Statele Unite, acelea ale lui L. Terman* și M.A. Merrill (1937 și 1960), iar în Franța aceea a lui Zazzo, cunoscută sub numele de „noua scară metrică a inteligenței" (N.S.M.I.). Din opera lui Binet se poate citi cartea *Idei moderne asupra copiilor* (1909), lucrare care constituie testamentul său pedagogic.

BINSWANGER (Ludwig), **psihiatru elvețian (Kreuzlingen, 1881 – id., 1966).**

Este cunoscut în psihiatrie prin descrierea în termeni noi a unor psihoze* (îndeosebi mania*), datorită aplicării metodei fenomenologice. Prieten al lui Freud, nu aderă total la concepțiile acestuia, concepții care, crede Binswanger, riscă să reducă omul la o mecanică a impulsiilor.

Profund influențat de ideile lui E. Husserl și mai ales de ale lui M. Heidegger, elaborează o teorie, *Daseinanaliza* sau „analiza existențială", care cunoaște un mare succes în țările anglo-saxone. Dintre operele sale, citãm: *Fenomenul psihogalvanic în experiența de asociație* (1907); *Introducere în analiza existențială* (1947); *Visul și existența* (1954); *Discurs, parcurs și Freud* (1970), *Cazul Suzan Urban* (reeditare 1988); *Melancolie și manie* (1988).

BIOENERGIE, terapeutică a cărei finalitate este conștientizarea curenților vegetativi care circulă în interiorul corpului, resimțirea acestora, înțelegerea disfuncționalităților lor și restaurarea armoniei „corp-spirit" prin înlăturarea inhibițiilor și descătușarea fluxului energetic.

Bioenergia se înscrie ca o extindere a vegetoterapiei lui Wilhelm Reich. Ea a fost elaborată în Statele Unite, în anii 1950, de doi discipoli ai acestui autor, A. Lowen și J. Pierrakos, pornind de la o idee simplă: suferința spiritului se exprimă prin corp și este cu putință să scăpăm de ea acționând asupra corpului. Deprimatul, de exemplu, nu este niciodată destins, mușchii săi sunt contractați în așa măsură încât respirația și circulația sanguină sunt stânjenite, chiar dacă individul nu este conștient de lucrul acesta. El va începe deci prin a învăța să respire, iar apoi va căuta în corp zonele de contracție. În sfârșit, va încerca să înțeleagă cauza tensiunilor, care, în general, își au originea într-o „proastă educație". Exercițiile fizice, masajele, pantomimele, strigătele, râsul și plânsul, muzica și desenul își au locul lor în ședințele de bioenergie, care de cele mai multe ori sunt colective. Datorită acestor forme de expresie, tesiunea musculară și nervoasă diminuează, amintirile înăbușite ies la suprafață și o nouă energie se eliberează.

BION (Wilfred Ruprecht), **psihiatru și psihanalist britanic (Muttra, azi Mathură, India, 1897 – Oxford, 1979).**

A fost elevul Melaniei Klein și a efectuat cercetări privind dezvoltarea mentală a copilului, psihozele și viața în grupuri restrânse. În orice grup există două niveluri: acela al raționalului și evidentului, pe de o parte, și acela al iraționalului, al afectelor, al reacțiilor ascunse, al inconștientului, pe de altă parte. Aceste două niveluri întrețin raporturi complexe, pe care le descurcă analiza. Bion este autorul unor lucrări ca: *Investigații în grupurile mici* (1961); *La sursele experienței* (1962); *Atenția și interpretarea* (1970).

BIOTIPOLOGIE, știința care cercetează, pentru fiecare individ, relațiile posibile între structura corpului și comportamentul psihologic.

La început biotipologia se baza mai ales pe măsurători corporale, dar mai apoi a făcut tot mai mult apel la noi discipline (endocrinologie, criminologie, electroencefalografie, hematologie...). Biotipul unui individ (înfățișarea fizică) dă o impresie adesea valabilă cu privire la temperamentul* său. Dintre tipologii cei mai cunoscuți îi putem reține pe francezul C. Sigaud (*Forma umană, semnificația sa*, 1914), pe germanul E. Kretschmer* și pe americanul W. H. Sheldon*.

Sigaud distinge tipurile respirator*, digestiv*, muscular* și cerebral*. Kretschmer, observându-i pe bolnavii mintali, a remarcat că melancolicii și maniacii sunt în general scunzi și rotofei, pe când schizofrenicii sunt indiferenți, apatici, cu un corp înalt și slab. I-a numit pe cei dintâi „picnici* – ciclotimi", iar pe ceilalți „astenici* (sau leptosomi) – schizotimi". Le-a adăugat acestora tipul „atletic* – epileptoid" și tipul „displastic*". Sheldon, studiind un mare număr de subiecți normali, a găsit trei tipuri morfologice principale: endomorf, ectomorf și mezomorf. Fiecărui tip morfologic îi corespunde un ansamblu de trăsături de caracter fundamentale, numite viscerotonie*, cerebrotonie* și somatotonie*. Tabloul de mai jos rezumă corespondențele esențiale:

Endomorfie* Viscerotonie	Mezomorfie* Somatotonie	Ectomorfie* Cerebrotonie
Rotofei, lent. Iubitor de confort și de viață pe picior mare. Trebuință de contacte sociale.	Înalt, robust. Energic, activ. Dorință de a se impune.	Înalt, zvelt, inhibat, atitudine rezervată, jenă. Fugă de contacte sociale.

În viața practică se întâlnesc extrem de rar indivizi care să aparțină exclusiv unuia din aceste trei tipuri. Omul de pe stradă, în general, este un compus din aceste temperamente.

BLEULER (Eugen), **medic psihiatru elvețian (Zollikon, în apropiere de Zürich, 1857 – id., 1939).**

S-a ilustrat prin studiile sale asupra „demenței precoce sau grupul schizofreniilor". A introdus în psihiatrie termenul de *schizofrenie**, devenit clasic. A demonstrat că bolnavii de schizofrenie sunt, în pofida aparentei lor indiferențe, persoane extrem de sensibile care, în spatele carapacei lor protectoare, au o viață interioară intensă. → AUTISM.

BOALA LUI ALZHEIMER, formă de demență presenilă descrisă de A. Alzheimer (1864–1917).

Această afecțiune, care atinge mai ales femeile (84% dintre bolnavi), se caracterizează prin apariția sa precoce (către vârsta de 50 de ani), o deteriorare mentală, o dezorientare* în timp și în spațiu; este însoțită de tulburări de limbaj *(afazie)*, de dificultăți în executarea mișcărilor coordonate *(apraxie)* și în recunoașterea perceptivă *(agnozie)*.

La examenul anatomic, se observă o atrofie cerebrală difuză, o dilatare a ventriculilor și plăci senile pe cortex. Clinic, boala se manifestă mai ales prin tulburări de orientare și printr-o pierdere a memoriei; dispoziția este în general euforică, dar uneori este depresivă. Boala lui Alzheimer evoluează, într-o perioadă de patru până la zece ani, spre o cașexie demențială terminală. Studii epidemiologice efectuate în Statele Unite arată că această boală atinge 2–5% dintre persoanele de peste 65 de ani și 10–20% dintre persoanele de peste 80 de ani. Potrivit datelor difuzate de I.N.S.E.R.M. (1987), ar exista în Franța aproximativ 300 000 de persoane în vârstă de peste 60 de ani suferinde de această afecțiune, a cărei origine genetică, legată de una, ba chiar de mai multe gene situate pe cromozomul 21, pare bine stabilită („Science", 1987).

BOALA LUI PARKINSON, afecțiune nervoasă descrisă de medicul englez J. Parkinson (1817), caracterizată prin tremurături generalizate, hipertonie musculară și aspectul împietrit al feței.

În pofida aparențelor, bolnavul își păstrează intacte toate facultățile mentale. Boala se datorează leziunilor microscopice de la baza creierului *(locus niger* sau „substanța neagră"), responsabile de un deficit de dopamină, mediator chimic* care asigură buna funcționare a circuitului nervos dintre *locus niger* și nucleul caudat al putamenului. În mai multe țări s-au realizat grefe cerebrale de celule capabile să sintetizeze pe cale naturală dopamina.

BORDERLINE → CAZ LIMITĂ.

BOREL-MAISONNY (Suzanne), **pedagog și ortofonist francez (Paris, 1900).**

Este inițiatoarea ortofoniei în Franța. Originalitatea sa constă în aceea că, în paralel cu cercetările în fonetica experimentală, practică reeducarea. Îi datorăm teste de limbaj și o serie de inovații pedagogice în domeniul învățării cititului, scrisului și calculului. A scris, între altele: *Limbaj oral și limbaj scris* (1960); *Gramatica în imagini, de la ortografie la gândire* (1973); *Absența de expresie verbală la copil* (1979).

BOSUMFLARE, stare a unei persoane supărate.

Această atitudine, frecventă la copii și adolescenți, se întâlnește și la vârsta adultă, îndeosebi la femei. Bosumflarea, expresie minoră a agresivității, este arma celor slabi și în același timp mărturisirea neputinței lor. La adult corespunde unei atitudini de fixație sau de regresie la un stadiu infantil. Îmbufnatul reacționează ca și cum încă ar fi copil în fața părinților săi. Bărbatul bosumflat în fața soției care așteaptă să nască se comportă ca un copil gelos care îi întoarce spatele mamei pentru că ea i-a dat un frățior. Aceste mărunte tulburări caracteriale nu au nici o gravitate, însă dacă se prelungesc în mod anormal pot să constituie un simptom al unei grave maladii pe cale de a se instala: schizofrenia.

BOVARYSM, stare de insatisfacție datorată decalajului existent între aspirațiile unei persoane — care se iluzionează cu privire la ea însăși, care se închipuie diferită, superioară celei care este în realitate — și condițiile sale de viață.

Această atitudine conduce în mod frecvent la acte romanești și sentimentale, care se termină cu eșecul.

BRADIPSIHIE, încetinire a cursului gândirii.

Amintirile sunt evocate cu dificultate, iar răspunsurile apar cu întârziere. Bradipsihia se întâlnește în diferite afecțiuni, cum sunt depresia, epilepsia, boala lui Parkinson sau intoxicația cu oxid de carbon.

BRAINSTORMING, tehnică de grup bazată pe metoda asociațiilor libere, vizând descoperirea de idei noi și originale în legătură cu o problemă determinată.

Propovăduit de americanul A. F. Osborn (1939), *brainstorming*-ul are ca obiectiv înlăturarea tuturor obstacolelor din calea creativității* persoanelor avute în vedere: a frânelor sociale, cum ar fi respectul

ierarhiei sau al convenienței, a deprinderilor gândirii, care limitează imaginația. *Brainstorming*-ul formulează ca pe o dogmă faptul că orice idee trebuie primită și examinată cu atenție. Membrii grupului sunt provocați și încurajați să enunțe toate ideile lor, oricât de bizare ar fi ele, fără teama de a fi criticate sau luate în râs.

BÜHLER (Charlotte), **psiholog american de origine germană (Berlin, 1893 – Los Angeles, 1974).**

A condus Institutul de psihologie din München (1929–1938), apoi, în fața ascensiunii nazismului, a emigrat în Statele Unite, unde a ocupat postul de profesor adjunct de clinică psihiatrică la universitatea Californiei de Sud. Raliată la mișcarea modernă a psihologiei umaniste, Charlotte Bühler a susținut întotdeauna, împotriva doctrinei freudiene, că Eul este purtătorul unei dorințe proprii și originale de realizare de sine. Dintre lucrările ei, citățm: *Psihologia în viața epocii noastre* (1972).

BÜHLER (Karl), **psiholog german (Meckesheim, Bade, 1879 – Pasadena, California, 1963).**

După ce a predat psihologia la München, la Dresda și apoi la Viena, a emigrat în Statele Unite, din cauza nazismului. Influențat de cercetările Școlii din Würzburg, se orientează mai întâi spre studiul experimental al gândirii care, susține el, își apare sieși fără intermediar. Mai târziu adoptă concepțiile cunoscutei *Gestaltpsychologie*. Este autorul a numeroase lucrări, dintre care citățm: *Die Gestaltwahrnehmungen* (1913); *Die Krise der Psychologie* (1927) și *Sprachtheorie* (1934). Se numără printre personalitățile fondatoare ale psihologiei moderne.

BULIMIE, apetit excesiv care îl face pe subiect să mănânce în mod exagerat.

Cazuri de foame morbidă consecutive unor leziuni accidentale ale creierului au fost descrise și discutate la începutul secolului XX, îndeosebi de către V. M. Behterev* (1911). Unul din cazuri era acela al unui băiețel care avea cutia craniană deformată de lovitura de copită a unui cal. De îndată ce și-a recăpătat cunoștința, copilul a cerut să mănânce. Era insațiabil. I s-au îndepărtat chirurgical oasele care comprimau lobul frontal și după patru zile bulimia a dispărut.

Foamea* este o senzație care rezultă dintr-un ansamblu complex de factori psihologici, endocrini, neurologici. Ea depinde de doi centri regulatori antagonici: un centru al alimentației* *(feeding center)*, compus din nucleii laterali ai hipotalamusului, și un centru median, al sațietății *(satiety center)*, care acționează sinergic. Când un element patologic afectează creierul, ca în boala lui Pick (demența presenilă) sau ca în paralizia generală (cauzată de *treponema pallidum*, a sifilisului), ori ca urmare a unei tumori sau a unui accident vascular cerebral, nu rareori se vede apărând o bulimie. În afară de aceste cazuri de foame morbidă pur organice, există o hiperfagie de origine nevrotică.

Studiile moderne, bazate pe învățare și pe reflexele condiționate sau pe psihanaliză, au demonstrat că hrănirii (mai ales dulciurilor) i se asociază imaginea mamei și tandrețea. Bulimicul ar căuta în mod inconștient să umple un vid afectiv. La unele femei isterice și la frigide, de exemplu, accesul de bulimie survine după fiecare relație sexuală „ratată". Toate alimentele

cu care ele se îndoapă ar avea, în esență, o valoare simbolică de compensație.

BUYTENDIJK (Frederik Jacobus Johannes), **psiholog olandez (Breda, 1887 – Heerlen, Olanda, 1974).**

Gânditor original și autor fecund, a publicat importante lucrări de psihologie animală*. Influențat de gândirea fenomenologică, el recomandă recurgerea la observația pe teren mai degrabă decât în laborator, spre a se sesiza conduita reală a individului, considerat în mediul său natural, și nu un comportament artificial. Dintre extrem de numeroasele sale lucrări, citãm: *Psihologia animalelor* (1928); *Despre durere* (1951); *Tratat de psihologie animală* (1952); *Fotbalul. Un studiu psihologic* (1952); *Atitudini și mișcări* (1957).

C

CAFEA, infuzie preparată din grăunțele măcinate ale arborelui de cafea.

Francezii consumă circa 6 kg de cafea pe an de persoană. Cafeaua conține cafeină, care este un stimulent al centrilor cerebrali. Abuzul de cafea determină o intoxicație, cafeismul, care se manifestă îndeosebi prin palpitații, insomnie, modificări de caracter (iritabilitate, anxietate și, în unele cazuri, pierderea apetitului sexual. După T. Pearson și A. Lacroix, de la Universitatea Johns-Hopkins (1986), care expun rezultatele unei anchete efectuate timp de 27 de ani la 1337 persoane, consumul excesiv de cafea (mai mult de cinci ceșcuțe pe zi) multiplică de trei ori riscul acestora de a se îmbolnăvi de inimă în comparație cu indivizii care nu beau cafea. Consumul moderat (două ceșcuțe pe zi) nu determină nici o consecință nefastă.

CALCUL, operație efectuată cu numere.

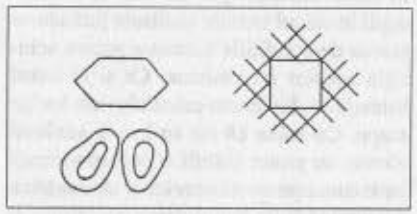
Calculul pune în joc mecanisme mentale complexe, atât intelectuale cât și ținând de organizarea spațiului și a timpului, a căror achiziție este strâns legată de dezvoltarea generală a inteligenței. De exemplu, atunci când cifrele se scriu de la stânga la dreapta, operațiile numerice se efectuează de la dreapta la stânga (cu o dificultate suplimentară la împărțire care, din cauza trecerii deîmpărțitului la împărțitor și invers, necesită o permanentă schimbare de direcție). Pe de altă parte, operațiile reprezintă simbolic o succesiune de stări și de fapte care se desfășoară în timp și, pentru a le efectua bine, copilul trebuie să fie capabil să analizeze diferitele lor etape: ceea ce este dat la început, ceea ce a făcut, ceea ce va rezulta. Pentru a rezolva o problemă de aritmetică, școlarul trebuie mai întâi să înțeleagă enunțul, apoi să stabilească o relație între diferitele acțiuni pe care acesta le reprezintă și să le traducă în cifre. Dificultățile pe care le au unii copii în calcul trebuie analizate ținându-se seama de condițiile necesare pentru achiziția acestor mecanisme. Ca și în cazul limbajului, învățarea calculului are loc pe etape. Cu toate că nu au loc la aceleași vârste, se poate stabili o corespondență între cunoașterea numerelor și cunoașterea cuvintelor, între cunoașterea operațiilor și cunoașterea frazelor, între rezolvarea unei

probleme și înțelegerea unui text. Numai către vârsta de 7 sau 8 ani, o dată cu accederea la stadiul logicii concrete (stadiul operațiilor concrete*), descris de J. Piaget, școlarul începe să dobândească noțiunea de număr. Cu toate că, în general, el știe să socotească, nu posedă realmente conceptul de număr, deoarece nu stăpânește „conservarea", „clasificarea" și „serierea" ca operații, trebuind deci să mai exerseze spre a ajunge la o primă structurare logică a realului. În mod spontan, pedagogii le propun elevilor mici suporturi concrete pentru a-i ajuta în demersul lor intelectual. Așa, de exemplu, în Essone (regiune pariziană), unii instituțori care au reintrodus abacul în clasele lor (1984) sunt mulțumiți de rezultatele obținute. Metoda de predare a matematicii a profesorului austrialian Z.P. Dienes se bazează și ea pe experiența practică a școlarului.

C.A.M.P.S. → CENTRU DE ACȚIUNE MEDICO-SOCIALĂ PRECOCE.

CAMUFLAJ, artă de a disimula.

Camuflajul tinde să modifice organizarea câmpului perceptiv în așa fel încât un obiect determinat să treacă neobservat. Astfel, este greu să se recunoască forma A în ansamblul B, ori cifra 4 în desenul C (a se vedea figurile de mai mai jos).



Două exemple de camuflaj

Armatele moderne, care posedă un corp special de camuflaj, utilizează datele furnizate de cercetările psihologice cele mai recente privind percepția*. → PREGNANȚĂ.

CANNABIS, pudră obținută din florile femele, din frunzele și tulpinile uscate de cânepă indiană. Cannabis poate fi fumată, mestecată în gură sau amestecată în produsele de patiserie, în băuturi sau în alte alimente.

Efectele pudrei de cannabis depind de calitatea sa, de cantitatea absorbită și de consumator. Dozele mici produc euforie și un fel de stare de exaltare agreabilă care se termină cu somn. Probabil că această beatitudine se datorează faptului că principiul toxic activ al cânepei indiene, *cannabinolul*, care acționează asupra creierului, determină o producție crescută de endorfine*. Cannabis nu provoacă dependența fizică, ci, la unele persoane firave, o dependență psihică. Când intoxicația devine cronică, se observă la toxicoman o scădere a activității, o diminuare a atenției și a memoriei, tulburări de caracter (iritabilitate, instabilitate) și de dispoziție (alternarea fazelor de depresie cu momente de exaltare). Cannabis, în toate formele sale — frunze, rășină, esență —, este drogul cel mai utilizat în Franța, fiind cel mai ieftin. Folosirea sa crește în mod îngrijorător: 16 862 persoane interpelate în 1987 (O.C.R.T.I.S.).

CAPACITATE, posibilitate de a reuși în îndeplinirea unei sarcini sau într-o întreprindere.

Capacitatea depinde de aptitudine*, de maturizare* și de exercițiu. Măsurarea

capacităților intelectuale și psihomotorii este posibilă prin folosirea metodei testelor*.

Numim *capacitate civilă* posibilitatea pe care o posedă, în principiu, orice persoană majoră de a-și exercita drepturile civile. Această capacitate nu se recunoaște debililor mintali și alienaților, aceștia fiind declarați „incapabili". Din anul 1968, în Franța, incapabilii majori beneficiază de o protecție juridică specială.

CAPTATIVITATE, tendință de a-și atribui și de a conserva pentru sine bunurile și afecțiunea persoanelor din anturaj.

Această atitudine este frecventă și normală la copilul mic. O regăsim totuși destul de des la adult, îndeosebi la acele mame abuzive care, mai mult sau mai puțin inconștient, își împiedică fiii sau fiicele să devină independenți.

CAPTIVITATE, pierdere a libertății.

Privarea brutală de libertate și de contacte familiale, la care se adaugă umilințele, subalimentația, frica, ba chiar și tortura, provoacă la numeroși prizonieri (soldați sau civili luați ca ostatici) o stare depresivă comparabilă cu neurastenia*. Adesea tulburările se prelungesc și după revenirea la viața normală sau apar după eliberare (stare de „care-i acolo?", tulburări de somn, culpabilitatea de a fi supraviețuit, sentimentul înstrăinării, amintiri obsesive din captivitate). Încercarea poate fi și sursă de tulburări mentale, cele mai frecvente fiind depresia* (care se poate traduce prin tentative de sinucidere) și crizele de angoasă* acută, adesea asociate cu o agitație violentă. → BETTELHEIM.

CARACTER, mod de a fi, de a simți și de a reacționa al unui individ sau al unui grup.

Se vorbește la fel de bine de caracterul impetuos al unui om, ca și de caracterul flegmatic al englezilor sau de acela de oameni nevoiași al chinezilor. Este deci vorba de o amprentă durabilă, care permite diferențierea indivizilor sau grupurilor atunci când se supun observației atitudinile și comportamentele lor.

Principalele probleme puse de noțiunea de caracter sunt: 1) *Descrierea*. Numărul de adjective sau de substantive utilizate pentru descrierea caracterelor este foarte mare. G.W. Allport a recenzat 17 953 de termeni în limba engleză; 2) *Clasificarea*. Aceasta depinde în parte de prima problemă și mai ales de infinita diversitate a caracterelor. (Clasificările zoologice se mărginesc la specii, la varietăți sau la rase, neluând niciodată în considerare indivizii); 3) *Natura caracterului*. Pentru a rezolva prima problemă, ar trebui să începem prin a reduce la minimum numărul termenilor descriptivi. Acestei sarcini i s-a consacrat J. W. French (1953), care nu reține decât 49 de trăsături de caracter, confirmate de mai multe metode de analiză factorială*. Pentru a rezolva cea de-a doua problemă, ar trebui să cunoaștem legile psihologice care guvernează caracterul și să dispunem de o caracterologie sigură pe metodele sale, ceea ce încă nu este cazul. De primul aspect ține și problema formării caracterului. Se admite azi că achizițiile datorate mediului, educației, experienței și efortului personal, grefate pe temperament, de care ele sunt indisociabile, contribuie în mod esențial la conturarea caracterului fiecărui individ. Atitudinile, deprinderile nu sunt niciodată contractate în mod pasiv.

Subiectul participă întotdeauna la aceasta mai mult sau ma puțin activ. Cunoașterea caracterelor este posibilă prin observarea directă, prin folosirea metodei chestionarelor și a testelor de personalitate*.

CARACTEROLOGIE, studiul caracterelor.

Deși foarte veche, caracterologia abia dacă începe a se construi pe baze științifice, acestea fiind încă incerte. Există mai multe metode de analiză și de descriere a caracterelor*. Unele se întemeiază pe aprecierea morfologiei indivizilor (fiiognomonie*, biotipologie*) sau pe studierea documentelor expresive (grafologie*, teste*). Altele utilizează mai ales observarea comportamentului, a atitudinilor față de lumea exterioară.

Emotivitate	Activitate	Răsunet	Răsunet
nonemotiv	nonactiv	primar	amorf *(Ludovic al XV-lea)*
nonemotiv	nonactiv	secundar	apatic *(Ludovic al XVI-lea)*
emotiv	nonactiv	primar	nervos *(Baudelaire, Chopin)*
emotiv	nonactiv	secundar	sentimental *(Kierrkegaard, Rousseau)*
nonemotiv	activ	primar	sanguin *(Voltaire, A. Huxley)*
nonemotiv	activ	secundar	flegmatic *(Bergson, B. Franklin)*
emotiv	activ	primar	coleric *(V. Hugo, Danton)*
emotiv	activ	secundar	pasionat *(Beethoven, Napoleon I)*

Dintre teoriile legate de caracterologie, cele mai cunoscute sunt acelea ale școlii franco-olandeze (caracterologia lui Heymans și Wiersma, dezvoltată în Franța de R. Le Senne) și aceea a lui C. G. Jung. După autorii olandezi toate caracterele ar fi susceptibile de reducerea la opt tipuri, care se obțin prin combinarea celor trei factori fundamentali ai persoanei umane și a contrariilor lor: *emotivitatea, activitatea* și *răsunetul* (primaritate sau secundaritate). [A se vedea tabelul.]

În pofida lucrărilor statistice efectuate de promotorii ei (2 145 cazuri studiate), această teorie este contestabilă, deoarece formulele utilizate sunt prea înguste și artificiale spre a da seama de bogăția unei individualități. Unii, în mod paradoxal, îi preferă tipologia lui Jung, care se referă la atitudinea persoanelor față de lumea ființelor și a lucrurilor. Pentru Jung, energiile sunt orientate fie spre lumea interioară (introversiune), fie spre exterior (extraversiune). În primul caz, subiectul acordă întâietate ideilor; în al doilea caz, el apreciază îndeosebi valorile lumii exterioare, prestigiul, contactele sociale. Această caracterologie sumară se apropie mult de biotipologia lui E. Kretschmer. Psihologii utilizează datele biografice, observația directă și testele (chestionar*, psihodiagnostic*) pentru a analiza caracterele.

CARENȚĂ AFECTIVĂ, lipsă sau insuficiență a afecțiunii.

Trebuințele afective ale omului sunt la fel de importante ca și celelalte trebuințe vitale și nesatisfacerea lor poate avea consecințe grave. Plânsul, strigătele copilului mic separat de mama sa depun mărturie de starea de confuzie și de angoasă resimțită în această situație. Mai târziu se

instalează resemnarea, dar și, o dată cu ea, apatia* și refuzul alimentelor. Dacă nimeni nu o înlocuiește pe mamă, atunci când absența ei este îndelungată, se observă o stagnare a dezvoltării fizice și o regresiune* generalizată. Ultimele cunoștințe achiziționate dispar, limbajul se deteriorează, copilul redevine „bebeluș", enurezia* și balansarea sunt aproape întotdeauna prezente. Uneori copiii își fac rău, se umplu de vânătăi.

Rezistența organică este extrem de diminuată la acești copii. R. Spitz a pus în evidență daunele carenței afective precoce. Testând cu regularitate nou-născuți crescuți de puericultori într-o creșă-model și comparându-i cu alți nou-născuți îngrijiți de mamele lor, deținute într-un penitenciar, el a remarcat că aceștia din urmă aveau o dezvoltare psihomotorie normală (coeficientul de dezvoltare = 105 la sfârșitul celui de al doilea an de viață), pe când cei dintâi se degradau în permanență: pe când inițial, la baby-tests, coeficientul de dezvoltare fusese de 124, această cifră a scăzut la 72 la sfârșitul primului an, iar după doi ani nu era mai mare de 45. În afară de aceasta, în creșa-model unul din fiecare trei copii (mai exact, 37,3%) murea înainte de a fi împlinit vârsta de doi ani, pe când, în aceeași perioadă, nu s-a înregistrat nici un deces printre copiii deținutelor. Spitz și continuatorii operei sale au stabilit că efectele carenței afective sunt cu atât mai grave cu cât această carență îi atinge pe copii mai de timpuriu și timp mai îndelungat. Dincolo de cinci luni de separarea de mamă apare hospitalismul* și se instalează perturbații grave ale personalității (inteligență și afectivitate) copilului.

Pentru a controla aceste aserțiuni, alți autori (J.B. Bowlby, A. Freud etc.) au analizat biografiile adulților sau adolescenților inadaptați social. Ei au constatat că delincvența (îndeosebi furturile și prostituția minorelor) sunt de 4–5 ori mai frecvente la subiecții care au suferit de carență afectivă în copilărie decât la cei crescuți într-o familie normală. O contraprobă a fost furnizată de maternajul de care beneficiază unii copii perturbați. Începând din momentul în care aceștia au fost îngrijiți cu tandrețe zi de zi de o infirmieră, de o puericultoare sau de o psiholoagă (tot atâtea substitute ale mamei), ei și-au recăpătat gustul de viață, au reînceput să mănânce, iar curba lor ponderală s-a redresat. A reapărut, de asemenea, inteligența.

Sunt cazuri în care separarea de mediul familial este indispensabilă. În asemenea cazuri, copilul trebuie pregătit pentru această încercare, spre a-i risipi, pe cât posibil, anxietatea inevitabilă. Din ce în ce mai mult, în spitale și în creșele medicale, mamele au posibilitatea să rămână cu copiii lor, dacă o doresc. Dacă nu, li se cere să lase copilului un obiect personal (o batistă cu parfumul preferat, de exemplu) și să-și multiplice vizitele.

Trebuința de a iubi și de a fi iubit nu este mai puțin importantă la vârsta adultă. Când această trebuință este contrariată de dificultatea de a stabili relații sociale (ca urmare a timidității, a nevrozei) sau de întâmplările vieții (abandon, doliu, bătrânețe, izolare...), ea poate fi compensată de unele activități, de consacrarea la o operă caritabilă sau colectării de timbre. Dacă, însă, vidul afectiv nu este umplut, poate să apară o stare depresivă mai mult sau mai puțin gravă care, uneori, sfârșește cu sinuciderea. → ATAȘAMENT; DEPRESIE; TRIHOTILOMANIE.

CASĂ DE AJUTORARE SPECIALIZATĂ (M.A.S.), stabiliment rezervat adulților handicapați, incapabili de autonomie și având nevoie de îngrijiri permanente, sub supraveghere medicală.

Aceste case au fost create, în Franța, prin decretul din 26 decembrie 1978, ca aplicare a artcolului 46 din legea de orientare în favoarea persoanelor handicapate (30 iunie 1975). Ele se adresează subiecților atinși de arieratie* mentală, de tulburări motorii importante, de deficiențe senzoriale, incapabili să aibă grijă de ei înșiși și tributari unei supravegheri medicale și unor îngrijiri permanente. De mărime redusă (în medie 30 – 40 de paturi), ele au un personal destul de numeros, capabil să acorde asistență pensionarilor în actele vieții curente (toaletă, vestimentație, mese...), să-i distreze și să-i îngrijească. Acest personal este încadrat de o echipă care, în general, cuprinde: psiholog, medic, infirmier, educator specializat, psihomotrician, reeducator. Circulara ministerială din 28 decembrie 1978 insistă asupra necesității prezervării legăturilor bolnavilor cu familiile lor, evitându-se izolarea geografică, favorizându-se ajutorarea cotidiană diurnă a handicapaților, creându-se în acest sens structuri de ajutorare din partea familiilor în stabilimente și făcând ca și familiile să participe la gestionarea instituțiilor.

→ PLASAMENT FAMILIAL SPECIALIZAT.

CASTRARE, ablație sau distrugere chirurgicală, accidentală sau criminală, a organelor de reproducere.

Castrarea poate determina modificări de comportament specifice. Lucrul acesta este manifest la animal (cocoșul castrat își pierde orice agresivitate și tendința de dominație), pe când la om alterările de personalitate sunt mai puțin evidente. Acestea depind mai ales de circumstanțele în care survine castrarea. Așa se explică faptul că la soldații castrați prin rănire pe câmpul de luptă nu regăsim personalitatea proprie eunucilor din vechile haremuri. Castrarea chirurgicală (ablația testiculilor) a fost practicată în mai multe țări, în special în Germania și Danemarca, în cazul criminalilor sexuali, fiind înlocuită, la începutul anilor 1970, de castrarea chimică.

CATALEPSIE, stare patologică ce se caracterizează prin pierderea momentană a sensibilității și contractilității voluntare a mușchilor.

Corpul bolnavului devine tot atât de plastic ca ceara moale (flexibilitate de ceară) și păstrează, fără vreo oboseală aparentă, postura care i se imprimă. Unele crize de somn cataleptic, în cursul cărora pacientul poate lăsa impresia că este mort (aceste crize pot dura ore, dar și luni întregi), se produc în urma unor violente șocuri emoționale, a unor intoxicații sau ca urmare a unor afecțiuni ale sistemului nervos central. Catalepsia se întâlnește în isterie, hipnoză și îndeosebi în demența precoce de formă catatonică.

CATATONIE, sindrom complex care cuprinde tulburări psihomotoare și perturbări neurovegetative; se întâlnesc în special în schizofrenie și uneori în anumite boli infecțioase, cum sunt encefalita psihozică azotemică acută.

Catatonia se caracterizează, în esență, printr-o stare de pasivitate stuporoasă, conservarea posturilor impuse (catalepsie) și negativism (refuzul de a vorbi, de a

mânca etc.) Impulsuri subite pun capăt uneori acestui tablou: strigăte, acte de violență, furie, care îl fac pe bolnav periculos pentru anturajul său. Această stare poate fi trecătoare, periodică sau cronică. Unele cazuri de catatonie acută evoluează rapid spre moarte. Terapeuticile propuse variază de la un autor la altul: electroșocuri, neuroleptice, hibernare artificială. Cât despre cauzele acestei maladii, ele rămân ipotetice. Pentru unii catatonia ar fi de origine psihologică (ar fi vorba de un fel de retragere din realitate, analoagă cu autismul), pe când pentru alții ar avea o cauză organică.

CATHARSIS, cuvânt grecesc care înseamnă „purificare", „purgație".

La Aristotel, definește efectul benefic al reprezentației dramatice asupra spectatorilor. La S. Freud și J. Breuer, desemnează efectul salutar provocat de rechemarea în conștiință a unei amintiri cu puternică încărcătură emoțională, până atunci parțial sau total refulată.

Metoda cathartică este utilizată în psihologie pentru valoarea sa terapeutică. Tehnicile folosite variază de la psihanaliza clasică la strigătul primal, trecând prin narcoanaliză și psihodramă. La copii se folosește mai ales jocul liber, datorită căruia tendințele profunde se pot exprima în mod spontan. Figurine de plastilină, păpuși sau marionete care simbolizează persoane din anturajul copiilor (părinți, frați, surori...) pot fi maltratate sau distruse fără teama de represalii, ceea ce le permite micilor pacienți să se purifice de agresivitatea și de angoasa lor.

CAZ LIMITĂ, subiect care se situează într-o zonă de frontieră, la granița a două clase sau a două stări psihologice.

De exemplu, despre un copil al cărui coeficient intelectual se situează între 71 și 84 se va spune că este un „caz limită" (se spune și *borderline*). În patologia mentală, se vorbește de „stare limită" atunci când simptomele observate sunt intermediare între nevroză și psihoză. Cu toate acestea, nu avem de-a face cu o stare prepsihotică, deoarece numai rareori se ajunge la psihoză. „Personalitatea limită" („*borderline*"), așa cum o definește clasificarea americană din 1989 (D.S.M. III–R) se poate manifesta prin acte impulsive, cum sunt cheltuielile nesăbuite sau furtul din vitrine, instabilitatea și excesul în relațiile sociale, instabilitatea afectivă, un slab control emoțional, un permanent sentiment de vacuitate și de plictiseală, o mare dificultate în a suporta singurătatea. Personalitățile limită fiind extrem de fragile, tratamentul psihanalitic nu este indicat pentru ele.

CĂMIN DE PROTECȚIE, centru de găzduire destinat persoanelor handicapate.

Pentru mulți bolnavi mintali, aproape vindecați sau foarte ameliorați, ieșirea din spital constituie un examen redutabil. Spre a-i ajuta să se readapteze în mod progresiv la viața socială, s-au creat cămine de protecție, adică medii de viață amenajate în funcție de trebuințele și carențele beneficiarilor acestora. Unele dintre aceste cămine, anexate spitalelor, clinicilor psihiatrice sau centrelor de ajutor prin muncă*, grupează 12–15 bolnavi care, din punct de vedere legal, nu sunt spitalizați, ci sunt considerați muncitori legați prin contract de stabilimentul în care lucrează.

Există și cămine de protecție individuale (plasamente familiale, supravegheate de

serviciile medico-sociale specializate), în care bolnavii găsesc încadrarea socială de care au nevoie. → ATELIER PROTEJAT; CASĂ DE AJUTORARE SPECIALIZATĂ; READAPTARE.

CÂMP PSIHOLOGIC, expresie datorată lui K. Lewin, care desemnează toate faptele fizice, biologice, sociale, psihologice (conștiente și inconștiente) care există la un moment dat pentru un individ sau un grup, cărora aceste fapte le determină comportamentul.

Percepțiile, motivațiile, idealurile, conduitele unei persoane sau ale unei colectivități depind de condițiile socioculturale, economice etc., pe care ele le influențează simultan. De exemplu, un școlar tentat să meargă la joacă în loc să-și facă lecțiile renunță la tentație. Comportamentul său se explică dacă luăm în considerare totalitatea situației: nu numai trebuința de a se juca a copilului, ci și recomandările mamei sale, teama de profesor, voința sa de a reuși etc. Teoria câmpului evită explicațiile „fixiste", bazate pe atribuirea unui caracter determinat. Principiile sale permit să se înțeleagă mai bine unele fapte sociale, cum este violența exercitată contra unei minorități rasiale.

CEAI, arbust cu frunze persistente, originar din Extremul Orient.

Frunza de ceai conține un alcaloid, teina, care produce aceleași efecte ca și cafeina. Frunzele sunt puse la uscat și la fermentat. După gradul de fermentație, se obține ceai verde (5% teină) sau ceai negru (2% teină). Consumul de ceai este mare în China, în țările anglofone (ceai negru) și în Africa de Nord (ceai verde). Consumul moderat de ceai, în infuzii, nu este nociv. Cu toate acestea, s-au constatat veritabile intoxicații, care duc la epuizare și stări de stupoare, la unele persoane care îl beau în cantități exagerate, sub formă de decoct răsfiert.

CEUȘU (Valeriu), **psiholog român (Cernavodă, 1924 – București, 1991).**

A absolvit Facultatea de Litere și Filosofie, specialitatea psihologie (1947). Între anii 1948–1960 a lucrat ca psiholog în cadrul Ministerului Transporturilor și Telecomunicațiilor, iar din 1960 la laboratorul de psihofiziologie al Centrului de medicină aeronautică. Fundamentează teoretic metodele psihodiagnostice utilizate la personalul aeronavigant, fiind și autorul unor metode și aparate originale (7 invenții). Dintre lucrările sale, citãm: *Psihologia organizării relațiilor dintre șefi și subordonați* (1970); *De la incertitudine la decizie. Noțiuni de psihologie a deciziei* (1972); *Psihologia zborului* (1976); *Cunoașterea psihologică și condiția incertitudinii* (1978); *Informație și acțiune* (1989).

CECITATE, stare a unei persoane private de văz.

Cecitatea poate fi congenitală (în relație cu o tulburare genetică sau cu o afecțiune virală, cum este rubeola congenitală) sau dobândită. Se evaluează la 30 sau 40 de milioane numărul cazurilor de cecitate totală pe plan mondial. Din punct de vedere pedagogic, se consideră că o persoană este atinsă de cecitate din momentul în care are nevoie de învățământul special pentru orbi, făcând apel la tehnici cum este scris-cititul în alfabetul Braille. Diagnosticul de cecitate nu este întotdeauna simplu, deoarece există subiecți care, cu

toate că posedă un sistem vizual intact, se comportă ca și cum ar fi orbi („cecitate isterică") și alții care, deși realmente orbi, ignoră și își neagă cecitatea („agnozie vizuală").

În general, cecitatea nu determină întârzierea inteligenței, dar orbii congenitali dovedesc diferite dificultăți de învățare, mai mari decât la orbii tardivi, lor fiindu-le mult mai greu să-și organizeze spațiul. În ceea ce privește personalitatea, orbii tardivi se adaptează mai puțin bine la infirmitatea lor decât orbii din naștere. Problemele pe care le pun orbii (1‰ în Franța) sunt de ordin psihologic, pedagogic și social. Copilul orb, de vârstă preșcolară, are în general o dezvoltare psihomotorie puțin diferită de a celui care vede, cu excepția coordonării motorii și a mersului, care este tardiv (între 18 luni și 3–4 ani); gânguritul durează ceva mai mult timp.

Nu există în Franța decât câteva școli specializate care dispun de grădinițe pentru copiii orbi. La aceștia se constată, în medie, o întârziere școlară de 2–3 ani, datorată în special intrării lor tardive în învățământ (părinții ezită să-i plaseze în internat), unei sănătăți fragile, ca și utilizării alfabetului Braille. Pentru cei care nu citesc în Braille, există „ortofoane", care convertesc literele în sunete, precum și o „mașină de citit" *(Kurzweil Reading Machine*, K.R.M. 400).

CENTILAJ, clasament obținut prin diviziunea unui eșantion reprezentativ dintr-o anumită populație în o sută de părți de efectiv egal („centile").

Acest etalonaj se bazează pe principiul ogivei lui Galton*. Centila fixează rangul unui subiect în grupul căruia îi aparține. → TEST.

CENTRU DE ACȚIUNE MEDICO-SOCIALĂ PRECOCE (C.A.M.S.P.), stabiliment de depistare și de tratament al tulburărilor psihologice, motorii și senzoriale de care pot suferi copiii mici.

Aceste centre sunt definite, în Franța, de un decret din 15 aprilie 1976, care fixează condițiile aprobării lor. Ele au aceeași menire ca și centrele medico-psihopedagogice*, dar nu primesc decât copii de vârstă preșcolară. Găsim aici echipe pluridisciplinare (medici, pedagogi, psihologi, reeducatori etc. care, după ce au stabilit un „bilanț diagnostic", trec la reeducarea sau la tratamentul psihoterapeutic al copilului, străduindu-se să-i facă și pe părinți să participe la acțiune.

CENTRU DE AJUTORARE PRIN MUNCĂ (C.A.T.), stabiliment particular care îi primește pe adulții handicapați, indiferent de natura handicapului lor, care au o capacitate de muncă inferioară cu o treime față de cea normală.

Aceste centre oferă persoanelor sever handicapate posibilități de activitate profesională, o ambianță educativă, supraveghere medicală, sprijin psihologic și un mediu de viață susceptibil să favorizeze dezvoltarea lor personală, în vederea integrării sociale. Admiterea într-un C.A.T. este subordonată deciziei Comisiei tehnice de orientare și de reclasare profesională (Co.T.O.Re.P.). Ea nu devine definitivă decât după o perioadă de încercare (de cel mult 6 luni). Activitățile profesionale sunt dintre cele mai variate, de la lucrările de

terasament până la finisarea unor mici piese de echipament industrial. Muncitorii primesc un salariu (în general mic) care este acoperit de produsele muncii. Centrele sunt supuse legislației muncii. Cheltuielile lor de funcționare cad în sarcina serviciului departamental de ajutor social.

CENTRU DE GUIDANCE, centru medico-psihologic, în care medici, psihologi, reeducatori și asistenți sociali examinează copiii inadaptați, îi călăuzesc în propriile lor eforturi de a-și descoperi și dezvolta potențialitățile personale și îi reeducă, fără a-i scoate din mediul lor natural.

Această formulă de readaptare, caracterizată de respectul persoanei, este mai economică și mai ales mai puțin traumatizantă decât reeducarea în internat. Ea s-a dezvoltat considerabil după 1960, o dată cu creșterea rețelei de centre medico-psihopedagogice* (C.M.P.P.) și, din 1976 încoace, o dată cu crearea centrelor de acțiune medico-socială precoce (C.A.M.S.P.)

CENTRU MEDICO-PSIHOPEDAGOGIC (C.M.P.P.), stabiliment public sau privat unde se operează depistarea și tratamentul copiilor și adolescenților aflați în situația de eșec școlar, a căror inadaptare este legată de tulburări neuropsihice sau de tulburări de comportament.

Promotorii acestor centre au fost A. Berge și G. Mauco, care în 1946 au inaugurat „Centrul Claude Bernard", la Paris. La scurt timp după aceea, J. Boutonier și M. Debesse au creat organisme similare la Strasbourg (1947) și la Mulhouse (1949). De atunci încoace, numărul C.M.P.P. nu a încetat să crească. Misiunea lor este dublă: stabilirea unui diagnostic și tratarea tulburărilor, fără a-i scoate pe subiecți din mediul lor natural. Cel mai adesea este vorba de perturbații psihologice minore sau de dificultăți instrumentale (tulburări de psihomotricitate, de limbaj), tratate fie prin psihoterapie*, fie prin reeducare*. Tratamentul include și o acțiune asupra familiei, care poate beneficia de sfaturi pedagogice, educative sau psihologice. Centrele au un câmp de acțiune similar cu acela al rețelelor de ajutorare specializate (R.A.S.)* și al dispensarelor de igienă mentală*.

CENZURĂ, control critic al actelor unei persoane.

S. Freud a dat acest nume instanței psihice descoperită de psihanaliză*, instanță care triază dintre sentimentele intime pe acelea pe care conștiința* le poate admite, respingându-le pe cele care sunt periculoase sau neconforme cu exigențele sociale. Acestea, refulate în inconștient*, dar fără a-și pierde nimic din dinamismul lor, reapar, sub o formă deghizată, în vise, actele ratate sau în simptomele nevrotice. → APARAT PSIHIC.

CEREBRAL, persoană la care predomină viața intelectuală.

Descris sub acest termen de C. Sigaud și L. Mac Auliffe, acest tip de indivizi se caracterizează printr-un corp zvelt, longilin și o atitudine în general stearsă. Cerebralul corespunde nervosului lui Hippocrate și leptosomului din terminologia lui E. Kretschmer.

CEREBROTONIE, în tipologia* lui W. H. Sheldon, componentă a temperamentului în care predomină tensiunea nervoasă, îndoiala și inhibiția.

Cerebrotonul (sau cerebrotonicul) preferă meditația și expresia simbolică și nu acțiunea directă. Cerebrotonul extrem, care trăiește interiorizat, prezintă de obicei tulburări funcționale: insomnie, oboseală cronică, tulburări cutanate.

CHARCOT (Jean Martin), neurolog francez (Paris, 1825 – Lac les Settons, Nièvre, 1893.

Profesor de anatomie patologică la Salpêtrière, a descris simptomatologia majorității marilor maladii organice ale sistemului nervos; a acordat o importanță deosebită nevrozei*, pe care o definește ca pe „o stare morbidă care are în mod evident drept sediu sistemul nervos și care nu lasă în anatomia cadavrului nici o urmă materială vizibilă". Ocupându-se de isterie*, constată că crizele sunt provocate de amintirea înăbușită a unui violent șoc emoțional. A fost unul dintre cei care au utilizat pentru prima oară hipnoza* și sugestia pentru a trata această afecțiune. Lecțiile sale, traduse în principalele limbi, sunt cu asiduitate însușite și îi aduc o reputație mondială. S. Freud a fost unul dintre discipolii săi. Printre elevii săi direcți s-au numărat neurologii francezi J. Babinski, J. Déjerine, P. Marie, care au făcut celebră școala de la Salpêtrière.

CHESTIONAR, serie de întrebări standardizate, orale sau scrise, puse în cadrul unei anchete.

De obicei singura sarcină a subiectului este de a răspunde prin „da" sau „nu": „Aveți adesea dureri de cap?" (întrebare „închisă"). Dar există și întrebări „deschise", caz în care cel anchetat răspunde liber („Ce meserii v-ar plăcea să profesați?), întrebări preformate sau întrebări cu alegere multiplă (subiectul trebuie să bifeze o căsuță dintr-un număr de răspunsuri propuse).

Această metodă, foarte criticată, prezintă în realitate excelente caracteristici metrologice, iar chestionarele au o validitate comparabilă întrucâtva cu aceea a testelor de inteligență. Ele permit să se facă sondaje de opinie (chestionare de atitudini), servesc în orientarea profesională (chestionare de interese profesionale) și în psihologia clinică (chestionare de personalitate). Dintre cele mai bune chestionare utilizate în psihopatologie, să citățm inventarul de personalitate multifazic Minnesota (Minnesota Multiphasic Personality Inventory sau MMPI), care permite măsurarea a numeroase trăsături de personalitate: tendințe ipohondrice, depresive, isterice, paranoice etc.

CHILDREN APPERCEPTION TEST → THEMATIC APPERCEPTION TEST.

CHIMIOTAXIE, reacție de atracție sau de respingere a unui animal provocată de un agent chimic.

Viermele de mătase, alertat de mirosul femelei sale, se îndreaptă spre aceasta (chimiotaxie pozitivă), chiar dacă ea se găsește la o distanță de kilometri. Un pui de boiștean, atacat de un adult din aceeași specie, emite o „substanță de înspăimântare" care îl pune pe fugă pe agresor (chimiotaxie negativă) și împiedică astfel distrugerea congenerilor săi.

CHIROLOGIE, știință a mâinii.

Studiul științific al mâinii se deosebește clar de chiromanția ghicitorilor. Cercetători ca C. Wolff (1943) și D.W. Smith (1970), examinând mii de amprente palmare, au observat corelații între caracter și desenul mâinii. Chirologia este o știință abia în formare. [Fondatorul acestei științe este de fapt N. Vaschide — nota trad.]

CIBERNETICĂ, știință a comunicărilor și reglărilor oricărui sistem organizat și autoreglat (mașină sau ființă vie).

Domeniul ciberneticii îi interesează nu numai pe fizicieni și pe matematicieni, ci și pe neuropsihologi și psihiatri, deoarece există o anumită analogie între mecanismele fizice ale creierelor electronice, capabile de autoguvernare, de orientare (radare, rachetă autoghidată) și acelea ale gândirii umane. Cu toate că s-a demonstrat existența circuitelor nervoase (legea reciprocității conexiunilor a lui R. Lorente de Nó), este improbabil să poată fi redus vreodată creierul uman la un asamblaj de structuri neuronale. Creativitatea este proprie omului. Mașina nu posedă decât inteligența pe care acesta i-a delegat-o.

CICLOIDIE, în tipologia lui E. Kretschmer, grad extrem de ciclotimie, la limita patologicului. Recunoaștem aici, sub o formă atenuată, semnele caracteristice ale psihozei maniaco-depresive.

Activitatea are tendința de a oscila, fie spontan, fie sub influența evenimentelor exterioare, între veselie și tristețe, euforie și depresie, excitație hipomaniacă și apatie. Instabilitatea dispoziției merge în paralel cu preocupările practice, materialiste și cu o sensibilitate afectuoasă, însă superficială. Structura mentală cicloidă este asociată, cu o frecvență semnificativă, cu tipul constituțional „picnic"*.

CICLOTIMIE, dispoziție care evoluează, fazic, între veselie și tristețe.

După E. Kretschmer, indivizii pot fi clasați în două mari grupe: ciclotimii și schizotimii. Cei dintâi, cu o înfățișare fizică mai degrabă bondoacă și fața rubicondă („picnic"), se caracterizează prin posibilități de acord și de vibrație la unison cu lumea. Având o dispoziție mobilă, ei urmează oscilațiile ambianței, reacționând, potrivit situației, prin bucurie, mânie sau tristețe. (E. Bleuler îi califică drept „sintoni".) Sunt sociabili și realiști.

Când ciclotimia capătă un caracter exagerat, în așa fel încât subiectul trece de la veselia zgomotoasă la depresie din te miri ce, se intră în domeniul patologicului. Aceste variații nu mai fac parte din ciclotimie, ci din cicloidie*, putându-se termina cu „nebunia circulară" sau psihoza maniaco-depresivă.

CIFRĂ NEAGRĂ, măsură a criminalității rămase nepedepsite.

Între delicvența reală și delicvența cunoscută există o marjă pe care criminologii se străduiesc să o evalueze. Ei dispun în această privință de chestionare pe care trebuie să le completeze, în mod anonim, indivizi din eșantioane de populație. În unele dintre aceste chestionare li se cere persoanelor chestionate să menționeze delictele pe care le-au comis fără știrea poliției, iar în altele să indice delictele sau crimele cărora le-au fost victime, dar pe care nu le-au adus la cunoștința autorităților.

CINEMA, tehnică audiovizuală care prezintă mari calități din punct de vedere pedagogic.

Numeroase anchete dovedesc că se achiziționează mai multe cunoștințe prin cinema decât prin metodele tradiționale. Faptul se datorează, pe de o parte, fascinației exercitate de imaginea în mișcare și posibilităților acestei tehnici: planuri amplificate, încetinirea mișcărilor, accelerarea lor, scheme, desen animat, culoare etc. În ceea ce privește televiziunea, ea îl învață pe copil să-și modeleze atitudinile și conduitele după modelele propuse, dar acestea nu sunt întotdeauna pozitive.

CINEZĂ sau **KINEZĂ. Reacție motoare nedirijată a unor ființe vii, provocată de o variație durabilă a intensității unui agent fizic (lumină, căldură etc.) sau chimic extern.**

CIRCUMCIZIE, intervenție chirurgicală benignă constând din excizarea prepuțului.

Este practicată în Africa, în America de Sud, în Oceania. Unii o consideră ca pe semnul apartenenței la grup și ca pe semnul alianței divine cu Abraham, alții ca pe o măsură igienică, dar este posibil și ca această operație să simbolizeze renunțarea la păcatele carnale (Filon) și castrarea*. În unele structuri sociale are o valoare rituală, de intrare în lumea virilă adultă. Băieții, pregătiți de multă vreme, o așteaptă cu bucurie, ca pe un semn al independenței.

CLAPARÈDE (Édouard), **psiholog și pedagog elvețian (Geneva, 1873 – id., 1940).**

A fost profesor la Universitatea din Geneva și a condus laboratorul de psihologie din cadrul acesteia. Radiația sa intelectuală și influența gândirii sale continuă să se exercite asupra generațiilor de pedagogi, prin cărțile publicate, dintre care citățm: *Școală pe măsură* (1920), *Cum să diagnosticăm aptitudiile școlarilor* (1924), *Educația funcțională* (1930).

Teoriilor statice din epoca sa, care făceau din psihologie o știință analitică și mecanicistă, el le opune o concepție dinamică și funcțională a acestei discipline. Psihologia trebuie să studieze fenomenele psihice în raport cu ansamblul reacțiilor organismului, reintegrându-le în totalitatea conduitei; orice fapt mental este o conduită și orice conduită este adaptativă. Metodele sale sunt observația și experimentul. Descoperind și enunțând unele legi psihologice, Claparède le-a aplicat la pedagogie (*Psihologia copilului și pedagogia experimentate*, 1905). Principiile sale se regăsesc în mișcarea pedagogică numită „școala activă"*.

CLASĂ DE ADAPTARE, clasă în care intră temporar elevi aflați în dificultate și în care se face totul spre a le permite să se reintegreze în cel mai scurt timp în învățământul normal.

În grădinița de copii se pot observa la unii preșcolari semne de inadaptare* care prefigurează eșecul lor la nivelul învățământului elementar. Este vorba de ușoare rămâneri în urmă, de tulburări și deficiențe de ordin senzorial, motor, intelectual, afectiv sau social, în aparență lipsite de gravitate, dar a căror tratare precoce poate fi salutară. În consecință, în Franța au fost create, în cadrul învățământului obișnuit (circulara ministerială din 9 februarie 1970), „secții de adaptare" în grădinițele de copii

şi „clase de adaptare" în şcoala elementară şi la nivel gimnazial. Aceste secţii şi clase au efective mici (8 în cazul deficienţilor auditivi, 12 în cazul deficienţilor vizuali, 15 în cazul copiilor care au dificultăţi relaţionale). Ele sunt încredinţate unor cadre didactice titulare care deţin C.A.P.S.A.I.S. (certificat de aptitudine pentru acţiuni pedagogice specializate de adaptare şi de integrare şcolară) sau, în învăţământul secundar, unor profesori cu stagii într-un centru naţional de pedagogie specială, care colaborează cu alţi specialişti: psihologi, ortofonişti, medici, reeducatori care depind fie de R.A.S. (reţea de ajutorări specializate*), fie de un C.M.P.P. (centru medico-psihopedagogic*) sau de o altă instituţie din afara şcolii. În şcolile secundare, clasele de adaptare funcţionează de la clasa a VI-a la clasa a III-a [în Franţa numerotarea claselor se face descrescător, începând cu clasa a XII-a, care corespunde clasei I primare de la noi — nota trad.], în aceleaşi localuri ale colegiului de învăţământ secundar (C.E.S.) normal. Programele de învăţământ şi orarele sunt acelea ale celorlalte clase ale colegiului, dar se pune un accent aparte pe disciplinele de bază (matematica şi limba franceză), pe activităţile fizice şi pe activitatea creatoare. În 1984, potrivit unei note informative a Ministerului Educaţiei Naţionale, existau în Franţa 18 243 de elevi în clasele de adaptare.

Admiterea în clasele de adaptare este propusă de o comisie medicopedagogică. Durata nu trebuie să depăşească un an, progresele fiecărui elev fiind supuse evaluării la finele anului şcolar. În urma bilanţului, comisia poate stabili necesitatea, de la elev la elev, a unui nou an în clasa de adaptare. Din 1981, clasele de adaptare nu mai sunt considerate ca ţinând de învăţământul special*. → CLASĂ DE INTEGRARE ŞCOLARĂ.

CLASĂ DE INTEGRARE ŞCOLARĂ, clasă specială, care primeşte în mod diferenţiat, în unele şcoli elementare sau, excepţional, în grădiniţe de copii, copii care suferă de un handicap motor, senzorial sau mental, capabili însă de a profita, în mediul şcolar obişnuit, de un învăţământ adecvat şi adaptat posibilităţilor lor.

În Franţa, legea de orientare în favoarea persoanelor handicapate, din 30 iunie 1975, ca şi aceea referitoare la educaţie, din 10 iulie 1989, au fixat ca obiectiv prioritar integrarea copiilor handicapaţi în mediul şcolar obişnuit. Dar o asemenea acţiune necesită un ajutor* adaptat elevului şi un sprijin dat cadrului didactic. Circularele nr. 91–302 şi nr. 91–304, din 18 noiembrie 1991 (B.O. nr. 3 din 16/1/1992), ale Ministerului Educaţiei Naţionale, precizează formele şi modalităţile acestei integrări care, fie ea individuală sau colectivă, pe timp limitat sau permanentă, aplicată într-o clasă obişnuită sau specializată, beneficiind sau nu de sprijin din afară, va trebui să evite întotdeauna reconstituirea de structuri segregative. Clasele de integrare şcolară (Cl. I. S.), definite în circulara nr. 91–304, înlocuiesc clasele de perfecţionare* şi clasele pentru handicapaţi cu deficienţe motorii sau senzoriale. Efectivul lor este limitat la 12 elevi. Există clase de integrare pentru copii atinşi de un handicap mental, încredinţaţi unor învăţători titulari ai certificatului de aptitudine pentru acţiuni pedagogice specializate (C.A.P.S.A.I.S.), opţiune E sau D; clase de integrare pentru copii cu un handicap auditiv, luaţi în sarcină de învăţători posesori de C.A.P.S.A.I.S., opţiune A; clase de integrare pentru deficienţi vizuali sau orbi, încredinţaţi unor învăţători titulari ai C.A.P.S.A.I.S., opţiune B; în sfârşit, există clase de integrare pentru copii care prezintă un handicap motor, care cad în sarcina unor învăţători posesori de C.A.P.S.A.I.S., opţiune C. Admiterea elevilor în clasele de integrare este subordonată deciziei unei comisii de educaţie specială* (C.D.E.S.), în general a unei comisii a circumscripţiei de învăţământ preelementar şi elementar (C.C.P.E.). Situaţia elevilor este revizuită în fiecare an. În fiecare clasă de integrare, învăţătorul elaborează un proiect pedagogic pentru grup şi un proiect pedagogic pentru fiecare elev în parte, fixând obiective, în cooperare cu familia, şi specificând ajutoarele şi echipamentele de care are nevoie (ordinatoare, maşini de scris, minitelefoane, magnetoscoape, calculatoare...). Dacă este necesară recurgerea la intervenienţi specializaţi, tot el este acela care stabileşte legăturile de trebuinţă.

CLASĂ DE PERFECŢIONARE, clasă specială care primeşte şcolari atinşi de o deficienţă intelectuală uşoară sau medie şi care nu prezintă tulburări de comportament.

Clasele de perfecţionare sunt anexate şcolilor elementare, dar ele pot fi de asemenea grupate în „şcoli naţionale de perfecţionare" sau în „şcoli autonome de perfecţionare". În Franţa, organizarea şi funcţionarea claselor şi şcolilor de perfecţionare datează de la legea din 15 aprilie 1909. Acest şcoli, după decretul din 30 august 1985, poartă numele de „stabilimente regionale de învăţământ public adaptat" (E.R.E.A.). În 1987, existau în Franţa 81 de stabilimente de felul acesta, cu un număr de 11 808 şcolari, 27 de şcoli autonome de perfecţionare cu 1 571 elevi, 4 726 clase speciale (în majoritatea lor clase de perfecţionare) pentru 63 555 copii. Dacă se ia în considerare faptul că totalul subiecţilor şcolarizaţi se ridică la aproape 12 milioane şi că ar trebui câte o clasă de deficienţi intelectuali pentru fiecare 250–300 de elevi, se poate spune că este un mare efort de făcut pentru a răspunde nevoilor.

Clasele de perfecţionare sunt în general încredinţate unor institutori cu o formaţie psihopedagogică adecvată (cei mai mulţi fiind posesori de C.A.E.I.). Învăţământul special organizat în aceste clase este îndeosebi concret şi practic. La împlinirea vârstei de 12 ani, şcolarii îşi pot continua studiile fie într-o secţie de educaţie specializată* (S.E.S.) a colegiilor, fie într-o şcoală de perfecţionare. Prin circulara Ministerului Educaţiei Naţionale nr. 91–304, din 18 noiembrie 1991, clasele de perfecţionare au fost înlocuite prin clasele de integrare şcolară*.

CLASIFICARE, operaţie care constă în regruparea într-un anumit număr de „clase" a elementelor care prezintă unul sau mai multe caractere comune.

Clasificarea are drept scop regăsirea rapidă a unui obiect prin locul pe care îl ocupă ori pregătirea pentru descoperirea

legilor, prin asocierea obiectelor care au cele mai multe similarități naturale.

După J. Piaget, gândirea copilului trece prin fazele senzorimotoare, preoperatoare și intuitivă, înainte de a ajunge, între 7 și 12 ani, la stadiul operațiilor concrete*, care implică stăpânirea clasării (serierii*) de obiecte materiale. La nivelul preoperator și intuitiv, copiii, trebuind să „pună la un loc ceea ce poate fi pus la un loc", încep prin a stabili „colecții figurale", adică efectuează un clasament empiric, aranjând în aceeași clasă, de exemplu, un arbore și o casă, ori un triunghi și un pătrat, deoarece acestea evocă o casă. → TEORIA OPERATORIE.

CLASTOMANIE, impulsie morbidă de a distruge.

Această tendință patologică se întâlnește la unii indivizi cu deficiențe intelectuale sau la alienați. Cel mai adesea este vorba de un comportament răutăcios, distrugerea neatingând decât obiecte de valoare. → FURIE; MALIȚIOZITATE.

CLAUSTROFOBIE, teamă morbidă de spații închise.

În această nevroză fobică angoasa apare de fiecare dată când pacientul se află într-un spațiu închis (automobil, cabinet, sală de spectacole etc.). El trăiește în acest caz o impresie de sufocare, care poate avea o mare intensitate. La originea acestei nevroze putem găsi, dincolo de amintirea unei puternice emoții încercate demult, un sentiment inconștient de culpabilitate legat de impulsii sexuale și de izolarea pe care o impune autoerotismul. Tratamentul psihanalitic permite vindecarea acestor tulburări.

CLEPTOMANIE, impulsie irezistibilă de a fura fără necesitate.

Această afecțiune, destul de rară, se întâlnește mai ales la femei, la fetișiști și la indivizii cu deficiențe intelectuale. Cleptomanul regretă imediat actul său, căci moralitatea sa este intactă. → FURT.

CLIMAT, ambianță intelectuală și morală care domnește într-un grup.

Securitatea afectivă, bunele relații umane fac să crească eficiența, pe când sentimentele de frustrare și de insecuritate o diminuează. Numeroși copii cu rezultate slabe la învățătură trăiesc într-un climat psihologic deteriorat (neînțelegeri între părinți, ostilitatea învățătorului, batjocura din partea colegilor). În uzine, ca urmare a studierii muncitorului, independent de orice context, se acordă un tot mai mare interes vieții sale psihologice, grijilor sale, sentimentelor sale de om în relație cu semenii, ceea ce are drept efect creșterea productivității.

CLIVAJ → KLEIN (MELANIE).

CLONIE sau **CLONUS.** Repetarea spasmodică, în bâlbâială, a unei silabe sau a unui cuvânt. În neurologie, termenul *clonus* desemnează contracțiile repetate și involuntare ale unui mușchi sau grup muscular. → EPILEPSIE.

COARCTAT, retractat.

Acest termen, introdus de H. Rorschach*, caracterizează un tip de individ care nu manifestă, la testarea sa, nici un caracter extratensiv* sau introversiv*. Este vorba în acest caz, adesea, de persoane seci, „sărace cu duhul" sau inhibate, deprimate.

COCAINĂ, substanță toxică extrasă din frunzele arbustului coca (Erytroxylon Coca).

Peruvienii mestecă frunzele de coca pentru a-și amăgi foamea și a-și spori rezistența fizică. Cocaina, pudră de culoare albă, care se prizează sau care se dilucează în apă înainte de a fi injectată, creează o excitație intelectuală agreabilă.

În Franța, în pofida prețului ridicat (1000 de franci gramul, în 1988), acest drog* redevine la modă: 36 de persoane interpelate în 1975, 505 în 1987. Consumul regulat de cocaină determină tulburări halucinatorii (viziuni animate) și senzația de a fi devorat de paraziți încuibați în piele. Cocaina generează o puternică dependență psihică. Tratamentul acestei redutabile toxicomanii nu se poate face decât în spital, durata fiind de cel puțin un an și recidivele fiind frecvente. Cocainomania are multe similitudini cu intoxicația amfetaminică.

COEFICIENT DE DEZVOLTARE (Q.D.). Raport între nota obținută la o scară de dezvoltare psihomotoare și aceea care se presupune că a fost obținută de un copil mediu, de aceeași vârstă cronologică, la aceleași probe psihometrice. Acest coeficient este multiplicat cu o sută, spre a se evita zecimalele:

$$Q.D. = \frac{\text{Vârsta de dezvoltare}}{\text{Vârsta reală}} \times 100.$$

COEFICIENT DE EFICIENȚĂ (Q.E.), comparare a notei obținute de un adult la un test de inteligență cu aceea a unui individ mediu aparținând unei clase de vârstă determinate (de la 20 la 24 de ani în cazul scării Wechsler-Bellevue, căci aceasta este grupa la care, după autorul respectiv, are loc maximum de dezvoltare intelectuală).

De exemplu, un subiect în vârstă de 55 de ani care obține nota 74 la acest test va fi considerat ca având o inteligență normală (Q.I.=100), dar comparat cu adulții tineri, în vârstă de 20–24 de ani, nu va avea decât o eficiență intelectuală mediocră (Q.E. = 87).

COEFICIENT DE INTELIGENȚĂ (Q.I.), raport dintre vârsta mentală a unui copil (apreciată prin metoda testelor) și vârsta sa reală:

$$Q.I. = \frac{\text{Vârsta mentală}}{\text{Vârsta reală}} \times 100$$

sau, mai corect, raportul dintre nota obținută la un test și nota ce se presupune a fi obținută de un individ mediu de aceeași vârstă, la același test de inteligență.

În mod normal, vârsta mentală corespunde cu vârsta cronologică (un subiect mediu obține un Q.I. = 100). Se consideră că deficiența intelectuală începe sub 70, iar inteligența superioară deasupra lui 130. Aceste norme sunt valabile pentru persoane care aparțin aceluiași grup social care a furnizat eșantionul utilizat pentru etalonarea* testelor: ar fi o eroare să se tragă concluzia că indienii din America, al căror Q.I. este în medie de 80 la testele concepute pentru albii din această țară, au o inteligență mediocră, deoarece nivelul lor socioeconomic este inferior aceluia al

populației generale a Statelor Unite, iar cultura lor este foarte diferită de aceea a albilor din America.

Oricare i-ar fi imperfecțiunile, Q.I. rămâne un bun indicator al nivelului mental al unei persoane sau al unui grup social. În psihologia colectivă, el le-a permis lui J. Flynn și R. Lynn să demonstreze că, din 1950 încoace, nivelul mental al școlarilor și al recruților a crescut cu circa 20 de puncte în toate țările industrializate („Nature", 1987).

COGNIȚIE, act de cunoaștere.

Psihologia cognitivă este disciplina care se situează la răscrucea biologiei, psihologiei, lingvisticii și chiar informaticii, având drept obiect de studiu mecanismele gândirii datorită cărora se elaborează cunoștințe, de la percepție, memorie și învățare până la formarea conceptelor și a raționamentului logic. Numim „teste cognitive" probele psihometrice care permit evaluarea cunoștințelor unui subiect, cum sunt testele de nivel școlar sau acelea de cunoștințe tehnice, utilizate în vederea selecției profesionale.

COLECȚIONISM, tendință de a acumula obiecte.

Arieratul, bătrânul atins de demență adună lucruri din cele mai eteroclite: capete de sfoară, pietre strălucitoare etc., pe când nevroticul este în căutare de obiecte deosebite: batiste fine, lenjerie feminină... La acesta din urmă colecționarea elementelor este legată de tipul de nevroză. → FETIȘISM.

COLERIC. Tip de personalitate care se definește, în clasificarea lui G. Heymans și E. D. Wiersma, printr-o puternică emotivitate (E), o mare nevoie de activitate (A) și reacții imediate (R). Trăsătura dominantă a colericului este mai puțin mânia cât vivacitatea reacțiilor sale, impulsivitatea, activitatea exuberantă, vitalitatea, impacienta. → CARACTEROLOGIE.

COMANDĂ, mod de a conduce.

Nu există o formă unică de comandă, ci o multitudine de tipuri, fiecare tip variind potrivit caracteristicilor proprii grupului. O bună comandă asigură o performanță colectivă superioară și face să progreseze grupul în direcția scopului fixat; ea este sursă de satisfacție pentru membrii grupului și le întărește coeziunea. Comanda autoritară permite să se atingă o mare eficacitate, dar produce insatisfacții care vatămă moralul grupului. Comanda democratică creează un climat mai bun și le permite minorităților să aducă o contribuție care ar risca să fie pierdută într-o altă ambianță. → AUTORITATE; LIDER.

COMISIE DEPARTAMENTALĂ DE EDUCAȚIE SPECIALĂ (C.D.E.S.), instanță creată în fiecare departament francez, ca urmare a legii din 30 iunie 1975, în favoarea persoanelor handicapate, aplicabilă la copii și adolescenți.

C.D.E.S. se poate pronunța în ceea ce privește orientarea* tuturor copiilor și adolescenților handicapați, de la naștere și până la intrarea lor în viața activă, cel mult până la vârsta de 20 de ani. Rolul său este de a promova diversele acțiuni necesare pentru a le da handicapaților cea mai bună educație posibilă. Ea este chemată să se pronunțe, în caz de necesitate, asupra

orientării lor spre structuri adecvate, cât și asupra atribuirii pentru familii a unui ajutor financiar. Nu își dau avizul în privința plasării în stabilimente de primire a adulților, cum sunt centrele de ajutorare prin muncă* sau atelierele protejate*. Sarcina care revine acestei comisii fiind foarte vastă, i-a fost dată posibilitatea de a-și delega anumite competențe către comisiile de circumscripție de două categorii: acelea care au competențe în privința copiilor din învățământul preșcolar și elementar (C.C.P.E.) și acelea care cunosc cazurile elevilor din învățământul secundar (C.C.S.D.). În aceste două comisii se găsesc cadre didactice, psihologi, medici, educatori, reprezentanți ai asociațiilor de părinți.

COMISIE TEHNICĂ DE ORIENTARE ȘI DE RECLASARE PROFESIONALĂ (Co.T.O.Re.P.), instanță creată în fiecare departament francez, ca urmare a legii din 30 iunie 1975, în favoarea persoanelor handicapate, aplicabilă la adulți.

Co.T.O.Re.P. se pronunță îndeosebi asupra orientării subiectului handicapat fie spre o profesie compatibilă cu aptitudinile sale, fie spre un stagiu de readaptare, fie spre un atelier protejat* sau un centru de ajutorare prin muncă (C.A.T.). Îi revine de asemenea sarcina de a aprecia dacă starea persoanei respective justifică atribuirea alocației pentru adulții handicapați.

COMIȚIALITATE. Sinonimul epilepsiei.

COMPENSARE, acțiune de contrabalansare a unei deficiențe.

Acest proces psihologic, adesea inconștient, constă în a compensa un deficit sau o infirmitate, reale sau presupuse, printr-un comportament secundar, uneori bine adaptat la realitate. Potrivit teoriei lui A. Adler, Napoleon Bonaparte ar fi căutat gloria spre a face uitată statura sa mică. Mai aproape de zilele noastre, Wilma Rudolph, supranumită „Gazela neagră", a devenit campioană olimpică (1960), la probele de alergare pe 100 m și 200 m, după ce și-a învins o poliomielită care o doborâse. Dar compensarea se poate exercita și pe plan imaginar, cum fac nevroticii sau deliranții, care trăiesc în gând isprăvi fabuloase sau se închipuie personaje extraordinare, spre a-și masca eșecul în viața socială. → VOINȚĂ.

COMPETIȚIE, aspirație simultană a mai multor indivizi la același statut, la același titlu.

Competiția îi stimulează pe cei mai buni, dar îi inhibă pe unii indivizi care, decât să se expună riscului de a pierde, preferă să nu participe și se interiorizează. După R. May, competiția ar fi una din cauzele majore ale unei nevroze culturale care face din ființele umane fie persoane supuse și conformiste, fie niște revoltați. Pe de altă parte, M. Sherif, experimentând pe două grupuri de școlari angajați timp de mai multe zile în jocuri competitive, a observat apariția rapidă a unor conduite ostile și agresive, pe care nu le-au putut potoli nici mesele luate împreună, nici participarea la programe de divertisment. Competiția este un fapt cultural care nu se găsește în toate societățile; ea ar fi inexistentă la triburile Hopi, la triburile Arapesh din Noua Guinee, la indienii Zuñi din New Mexico.

COMPLEX, ansamblu de tendințe inconștiente care determină atitudinile unui individ, comportamentul său, visele sale etc.

Pentru multe persoane conținutul acestui concept rămâne destul de vag. Unii cred că este vorba de un conflict* interior care opune conștiința morală impulsiilor sexuale și agresive, alții cred că este cauzat de un șoc puternic, de natură sexuală. Aproape toată lumea crede că este un fenomen morbid. Nici vorbă de așa ceva. În terminologia psihanalitică este vorba de o combinație de trăsături personale, de dorințe, emoții, sentimente, de atitudini afective contradictorii, practic întotdeauna inconștiente, totul organizat într-un ansamblu indisolubil, făcând parte integrantă din personalitate.

Complexele se formează în primii ani de viață. La baza lor se găsește întotdeauna cuplul dragoste–ură. Ele nu sunt patologice, dar pot să devină patologice ca urmare a modificărilor pe care le suferă sau a hipertrofiilor secundare. Când ele nu se rezolvă în mod normal, antrenează tulburări caracteriale la copil și se prelungesc prin dezordini nervoase la adult. Fiecare eveniment important din viața unui copil este susceptibil de declanșarea formării unui complex. Nașterea unui mezin într-o familie, de exemplu, determină o serie de modificări în atitudinile fiecăruia din membrii acesteia. Prin forța lucrurilor, mama, acaparată de îngrijirile pe care trebuie să le dea noului-născut, nu se mai poate consacra în întregime primului-născut. Acesta, simțindu-se frustrat, devine gelos și agresiv la adresa mezinului și vrea ca și mama să-l lase în părăsire. Animat de sentimente contradictorii, de dragoste și de ură, de dorința de reconciliere și de agresiune, el este angoasat. Uneori regresează, nu mai vrea să meargă la grădiniță, își procură satisfacții autoerotice, reîncepe să se exprime ca un bebeluș și să facă pipi pe el. Este pentru dânsul o experiență dureroasă, traumatizantă, care îi determină conduita și formarea unui „complex de intruziune" (J. Lacan). În continuare, totul poate reintra în normal, dar în psihismul său rămâne o urmă susceptibilă de a fi reactivată de noi experiențe cât de cât similare. El devine sensibil la nedreptate, revoltat, autoritar sau docil, egoist sau altruist, după temperament și educație. Caracterul său se formează în funcție de situația frustrantă, personalitatea se organizează și integrează motivațiile și conduitele complexuale. Protestul inconștient împotriva prezenței „intrusului" se poate transpune, ulterior, în domeniul social, manifestându-se, de exemplu, prin incompatibilitatea de dispoziție cu anumite persoane resimțite ca rivale. → CASTRARE; COMPLEXUL LUI OEDIP; INFERIORITATE; ÎNTĂRCARE.

COMPLEX DE INFERIORITATE, sentiment de insuficiență.

Complexul de inferioritate a fost studiat îndeosebi de către A. Adler*, care l-a pus la baza teoriei sale psihologice. Acest complex apare în copilărie, atunci când subiectul ia cunoștință de slăbiciunea sa naturală. Încă din primii săi ani de viață copilul își dă seama că este constrâns să facă ce nu dorește și că este împiedicat să realizeze ceea ce ar vrea să realizeze. În raport cu adultul el se găsește într-o situație de inferioritate care, uneori, îl copleșește. Dacă părinții îi cer copilului să facă ceva dincolo de posibilitățile sale, sentimentul de incapacitate este confirmat și el se instalează, cu toate efectele deprimante

care rezultă. Copilul se închide în sine, se retrage din acțiune și se refugiază în reveria consolatoare, pansându-și rănile cu iluzii.

Uneori complexul de inferioritate se cristalizează în jurul unei infirmități reale (tulburare de limbaj, urâțenie fizică) sau caracteristici personale considerate neplăcute (statură mică, pete de roșeață...). Cel mai adesea au loc comportamente de calitate inferioară (brutalitate, tachinare, despotism, lăudăroșenie) sau complexul se exprimă prin idei depresive. Pentru a se evita formarea complexului de inferioritate este necesar să se vegheze la crearea în jurul copilului a unui climat favorabil împlinirii sale. Obișnuindu-l pe copil cu o disciplină de viață indispensabilă, părinții trebuie totuși să suprime excesele de autoritate; pe de altă parte, ei vor trebui să-l facă pe copil conștient de posibilitățile și de valoarea sa, dându-i cu premeditare ocazia de a trăi bucuria succeselor. → COMPENSARE.

COMPLEXUL CASTRĂRII, teamă nemotivată de a-și pierde integritatea corporală.

În realitate este vorba mai puțin de sentimente referitoare la corpul omenesc ca atare cât de un sistem de emoții în raport cu valoarea simbolică a falusului*. Acest complex, care rămâne inconștient, pune în evidență la adultul nevrozat persistența unei angoase infantile legată de problema apartenenței sexuale. Uneori complexul este generat de amenințările unor educatori nepricepuți care urmăresc să reprime sau să evite „proastele obiceiuri" (masturbarea). Cel mai adesea complexul survine în mod natural la copil, avându-și originea într-un sentiment de culpabilitate* în raport cu complexul lui Oedip și cu descoperirea diferențierii anatomice a sexelor. Băiețelul se teme să nu piardă ceea ce are și care îl pune în valoare. Interesul pe care fetița îl arată membrului viril al băiatului este expresia dorinței sale de a-l egala, ea pizmuindu-i penisul și căutând mijloacele de reparare a lipsei de care suferă. Unul dintre aceste mijloace este acela de a avea un copil. Dorința de a avea copil va înlocui deci pizmuirea penisului.

Pentru a deveni normal în plan sexual, orice copil trebuie să surmonteze complexul lui Oedip și teama de castrare. Complexul castrării — consideră de fapt psihanaliștii — constituie pentru individ șocul afectiv cel mai important din existența sa, ale cărui prelungiri pot avea ecou asupra dezvoltării ulterioare a sexualității sale, condiționându-i relațiile umane viitoare.

COMPLEXUL LUI OEDIP, sentimente care decurg din atașamentul erotic al copilului față de părintele de sex opus.

Analizând nevrozele, Freud a descoperit fapte care, în mod schematic, se pot reduce la două tendințe interdependente: dragostea pentru părintele de sex opus și ostilitatea pentru părintele de același sex. El le-a grupat într-un ansamblu numit, prin referire la mitologia elenă, „complexul lui Oedip". Ne amintim, într-adevăr, că destinul lui Oedip, fiul lui Laios, regele Tebei, și al Iocastei, era de a-și ucide tatăl și de a se căsători cu mama sa. Exilat de mic copil, într-o zi s-a luat la ceartă cu un necunoscut (tatăl său, Laios), pe care l-a omorât, a dezlegat enigma Sfinxului și, ca recompensă, a primit mâna Iocastei.

Complexul lui Oedip nu are nimic patologic (doar dezvoltările sale în caz de

nerezolvare pot să devină patologice); el constituie o etapă normală în creşterea psihologică a copilului. Ca urmare a descoperirilor făcute de psihanalişti, nu se mai contestă existenţa unei sexualităţi infantile. Către vârsta de 4–5 ani, băiatul se îndrăgosteşte de mama sa (care este pentru dânsul persoana de sex feminin cea mai demnă de interes şi cea mai apropiată) şi, în acelaşi timp, se arată agresiv faţă de tatăl său, în care vede un rival fericit, căruia îi admiră şi îi invidiază puterea şi calităţile. Conflictul interior şi tensiunea care rezultă de aici se rezolvă în mod normal prin refularea* tendinţelor sexuale până la pubertate şi prin identificarea* cu tatăl: ca şi acesta, băiatul va învăţa să devină viril (fără revoltă) şi mai puţin dependent de mamă. La fetiţă se observă o situaţie simetrică.

Complexul lui Oedip îi caracterizează pe copiii din familiile monogame. El este, în esenţă, un efect al culturii. În civilizaţia noastră acest complex ocupă o poziţie fundamentală, determinând anumite trăsături de caracter (ostilitatea faţă de tată poate fi deplasată asupra autorităţii în general, asupra şefilor ierarhici, asupra Bisericii, statului etc.) şi ducând la nevroză atunci când evoluţia nu se face în mod normal.

COMPORTAMENT, conduită a unui subiect luat în considerare într-un mediu şi într-o unitate de timp dată.

Comportamentul, care depinde atât de individ cât şi de mediu, are întotdeauna un sens. El corespunde căutării unei situaţii sau unui obiect susceptibil să reducă tensiunile (C. L. Hull) şi să satisfacă trebuinţele individului. De la reflex, care tinde să suprime excitaţia, până la nevroză, concepută ca o reacţie neadecvată la angoasă, toate comportamentele au o semnificaţie adaptativă. → BEHAVIORISM.

COMPORTAMENT MATERN, ataşamentul mamei faţă de progenitura sa.

Printr-o serie de cercetări asupra şobolanilor albi, C. J. Warden a arătat că această tendinţă este în general mai puternică decât oricare alta (sete, foame...). După P. T. Young, comportamentul matern s-ar explica, în mare parte, prin necesitatea mamei de a-şi decongestiona glandele mamare, dureroase, prin alăptarea puilor. Dar în acest comportament intervin şi alţi factori.

Spre a se studia presupusa influenţă a hormonilor, s-a procedat la implantarea de lob anterior al hipofiziei la şobolanii masculi adulţi, determinându-se astfel o conduită maternă tipică: construirea cuibului, lingerea puilor etc. Ca urmare a lucrărilor lui K. Lorenz asupra impregnaţiei perceptive*, cercetătorii au încercat să studieze condiţiile ataşamentului* mamei faţă de pui. O oaie învaţă să recunoască mirosul mielului ei la două sau trei ore după fătarea acestuia. La specia umană, pe lângă cauzele biologice şi fiziologice, există şi alte cauze, psihosociale, care joacă un rol incontestabil în această conduită. O femeie nu va fi o bună mamă dacă ea nu a fost îndeajuns de iubită, în aşa fel încât să se iubească ea însăşi şi să-i iubească pe ceilalţi.

COMPULSIE, tendinţă imperioasă de a săvârşi un act.

În nevroza obsesională subiectul execută unele gesturi iraţionale, cum ar fi rectificarea poziţiei tuturor tablourilor din casă, ştiind că aceasta nu corespunde nici unei raţiuni logice, ci din necesitatea de a îndepărta angoasa care ar apărea în cazul în care aceste acte nu ar fi executate. După S. Freud, compulsiile ar fi „formaţiuni de compromis" între anumite dorinţe şi exigenţele morale ale subiectului.

COMUNICARE, relaţie între indivizi.

Comunicarea este în primul rând o percepţie. Ea implică transmiterea, intenţionată sau nu, de informaţii destinate să lămurească sau să influenţeze un individ sau un grup de indivizi receptori. Dar nu se reduce la aceasta. În acelaşi timp în care o informaţie este transmisă, se produce o acţiune asupra subiectului receptor şi un efect retroactiv *(feed-back)* asupra persoanei emiţătoare care, la rându-i, este influenţată.

Limbajul* nu este singura conduită în comunicare, aici intervenind de asemenea mimica şi gestul. Pe de altă parte, nu toate comunicările se exprimă în mod raţional. Se percepe mai mult decât se comunică cu claritate. Ba chiar S. Freud a putut vorbi de comunicarea de la inconştient la inconştient, exprimând prin aceasta faptul că indivizii sunt capabili să perceapă indici subtili, neconştientizaţi.

Comunicarea nu este un privilegiu al omului. Ea există neîndoielnic şi la animale şi plante. Albina indică printr-un dans, celorlalte membre ale stupului, locul în care se găsesc florile, distanţa şi calitatea nectarului (K. von Frisch). Pinii, plopii, arţarii răniţi îşi avertizează congenerii despre vătămările suferite, ceea ce are ca efect declanşarea în întreaga colonie a unui mecanism chimic de apărare împotriva agresorilor (P. Caro, 1983). De la bacterie la om, toate fiinţele vii au nevoie, pentru a supravieţui, de a fi informate atât asupra stării lor cât şi asupra mediului exterior. Semnalele utilizate sunt dintre cele mai variate: vizuale, ca la licurici, electrice (gimnoţi), sonore (cintezoi), ultrasonore (lilieci), tactile (furnici) sau chimice (feromonele emise de viermii de mătase).

CONAŢIE, termen utilizat în psihologia franceză cu sensul de „efort de voinţă".

Aspectele conative (sau voliţionale) ale unei persoane, legate de motivaţii şi de pulsiuni, constituie fundamentele afectivităţii. Le putem aprecia calitativ datorită tehnicilor proiective.

CONCEPT, reprezentare mentală abstractă şi generală a unui obiect.

Conceptul este o construcţie simbolică a spiritului care, dincolo de datele senzoriale, atinge esenţa obiectelor şi le grupează într-un acelaşi ansamblu. Piroga, şalupa, traulerul, port-avionul sunt vase; hoţul şi escrocul sunt delincvenţi; febra tifoidă şi tuberculoza sunt maladii. Conceptele „vas", „delincvent" şi „maladie" sunt produse ale experienţei noastre, limbajul permiţându-ne să le exprimăm simbolic.

Conceptul este un instrument intelectual care ne dă posibilitatea să sesizăm relaţiile existente între anumite fenomene. Posesia sa facilitează acţiunea, pe când absenţa sa o contrariază; un experimentator o învaţă pe o maimuţă să stingă o lumânare cu apa luată de la un robinet, apoi transpune aceeaşi acţiune în contextul unui lac. Animalul se întoarce cu cana sa la robinet,

în loc să ia apa din lac. Dacă ar fi posedat conceptul de „apă", maimuța s-ar fi scutit de această ostenealâ. Formarea conceptelor, studiată mai ales de J. Piaget, este în funcție de maturizarea intelectuală și de dezvoltarea limbajului. Nivelul de gândire conceptuală a unui subiect este evaluat cu ajutorul testelor de clasare a unor obiecte de culori și forme diferite.

CONDENSARE, acumulare de sensuri într-un singur element.

Cuvintele de duh, visele*, lapsusurile*, simptomele nevrotice tălmăcesc, într-un mod abreviat și simbolic, sentimentele unei persoane. Un bărbat visează, de exemplu, că se mută într-un mare oraș, scăldat de un râu, oraș care se numește „Parsbourg". Analiza acestui nume arată că este compus din silabe care aparțin numelor Paris și Strasbourg și că în realitate autorul visului, atașat de cele două orașe, este incapabil să se decidă în favoarea unuia sau altuia. Condensarea, mai ales aceea a personajelor, duce uneori la o extremă concizie, contribuind la îmbogățirea semantică a viselor și la caracterul lor bizar.

CONDIȚIONARE, ansamblu de operații asociative prin care se provoacă un nou comportament la animal sau la om.

Domeniul reflexelor condiționate pare infinit. Prin metoda condiționării peștii au putut fi învățați să parcurgă labirinturi nu prea complicate. Chiar și rezistența organismului la microbi este un reflex susceptibil de condiționare (S. Metalnikov, 1928). Într-adevăr, dacă se inoculează antigeni microbieni unui câine, organismul său va reacționa prin producerea de anticorpi (substanță defensivă). Dacă injecțiile sunt precedate de un ușor șoc electric, acesta va fi suficient ca să provoace apariția anticorpilor.

Condiționarea este o tehnică utilizată în mod curent în terapeutica psihiatrică pentru tratarea unor nevroze, dezintoxicarea alcoolicilor sau vindecarea copiilor de frică, de enurezie, de bâlbâială sau de insomnie. → TERAPIE COMPORTAMENTALĂ.

CONDIȚIONARE OPERANTĂ, tehnică de învățare pusă la punct de B.F. Skinner (1938).

Opusă condiționării pavloviene clasice, metoda condiționării operante caută să se apropie de realitate, lăsându-i animalului activ libertatea de a acționa în mediul său. Nu mai este vorba de un răspuns provocat, ci doar de acte spontane, urmate de o întărire. De exemplu, apăsând pe o pedală, o pisică va căpăta lapte, sau, apăsând pe un buton din 19 în 19 secunde, o maimuță va evita un șoc electric. Datorită acestei tehnici, a fost posibil ca porumbeii să învețe să-i caute pe naufragiați și epavele și să semnaleze prezența lor apăsând pe butoane ori de câte ori zăresc pe ocean obiecte de culoare roșie, portocalie sau galbenă (culorile convenționale ale semnalelor de situație critică și ale vestelor de salvare). Dacă detecția este confirmată, acești noi străjeri ai mărilor sunt recompensați prin hrană.

CONDUITĂ, ansamblu de acțiuni prin care un organism caută să se adapteze la o situație determinată.

Acest termen, foarte frecvent utilizat în psihologie până în anii 1960, tinde să

fie înlocuit de acela de comportament*. Cu toate acestea, conduita nu se reduce nici la datele materiale și obiective, cum ar fi reacțiile motorii și secretorii, așa cum le înțelegeau behavioriștii, nici la simplele reacții ale organismului examinat în mediul său, prin care caută să diminueze tensiunile provocate de acesta. Conduita este un răspuns la o motivație*, punând în joc componente psihologice, motorii și fiziologice. Comunicarea, de exemplu, este o conduită psihosocială care vizează să-i transmită celuilalt o informație, prin folosirea limbajului, a mimicii, a atitudinilor, a gesturilor etc.

CONFLICT, luptă de tendințe, de interese; situație în care se găsește un individ supus unor forțe vectorial opuse și de puteri aproape egale.

Un șobolan înfometat, atras de hrana situată la extremitatea cuștii, la care nu poate ajunge decât trecând pe o grilă electrizată, se găsește într-o situație conflictuală (apetență contra aversiune). Obligația pentru un copil de a face o muncă dezagreabilă, așteptându-l pedeapsa în cazul în care nu o face (aversiune contra aversiune) sau obligația de a alege între două plăceri la fel de atrăgătoare (apetență contra apetență) provoacă o tensiune intrapsihică. Când conflictul se arată insolubil, apare angoasa și se instalează tulburări nevrotice.

Ființa umană dispune de numeroase mijloace de a rezolva conflictele intrapsihice, mijloace cum sunt refularea, deplasarea spre un scop substitutiv, sublimarea etc. În afară de conflictele afective, există conflicte de ordin cognitiv (intelectual) sau social. *Conflictul cognitiv* survine în cazul în care o persoană se află în fața unor informații contra opiniilor pe care ea le profesează. → DISONANȚĂ COGNITIVĂ.

CONFORMISM, atitudine care vizează menținerea individului în acord cu grupul său social.

Conformismul este, pentru majoritatea ființelor umane, o condiție de sănătate mentală. Refuzul de a accepta normele sociale îl izolează pe individ de comunitatea față de care el devine mai mult sau mai puțin străin. Transgresiunea este aproape întotdeauna pedepsită, sancțiunea putând merge de la pedeapsa violentă la deriziune (ca, de exemplu, în cazul nonconformismului vestimentar). Conformismul se asociază adesea cu o fidelitate față de grup, ceea ce îi poate face pe membrii săi să acționeze contra propriului lor interes.

CONFUZIE MENTALĂ, stare patologică în care ideile sunt încâlcite.

Este vorba, de obicei, de o situație temporară, consecutivă unei intoxicații, unei boli infecțioase, unui traumatism cranian sau unui șoc emoțional puternic. Bolnavul are privirea rătăcită, nu-i mai recunoaște pe ai săi, nu mai știe unde se găsește, este dezorientat în timp și prezintă tulburări de memorie. Deși confuzia mentală poate surveni la orice vârstă, ea se întâlnește cel mai adesea la persoanele care au trecut de 60 de ani sau la acelea la care creierul a suferit alterări (toxicomani, alcoolici etc.). Această maladie evoluează în general favorabil dacă este tratată la timp. Dacă nu este găsită cauza și dacă nu se instituie tratamentul de rigoare, se poate instala o stare confuzională organică cronică.

CONSERVARE. În teoria operatorie* a lui J. Piaget, schemă a gândirii logice care apare la copil între 7 și 12 ani, potrivit căreia subiectul știe că anumite transformări ale unui obiect (forma acestuia, de exemplu) nu modifică celelalte calități ale sale (greutatea, de exemplu).

CONSILIER DE ORIENTARE, specialist însărcinat să-i informeze pe elevii din învățământul secundar și pe studenți cu privire la studiile pe care le pot face și la locurile de muncă pe care le pot ocupa după terminarea acelor studii, precum și cu privire la propriile lor posibilități, în așa fel încât să poată decide în cunoștință de cauză asupra orientării lor.

În 1988 existau în Franța 519 centre de informare și orientare și 4 313 directori și consilieri de orientare. Sarcina acestora din urmă este considerabilă: 2 620 000 de tineri au beneficiat, în 1986, de acțiuni de informare, iar 1 580 000 dintre aceștia au fost luați în sarcină. Consilierii de orientare utilizează metode proprii în special psihologiei clinice și psihologiei sociale, îndeosebi tehnici psihometrice (teste colective și individuale), convorbiri și discuții în grup. Ei au un rol important pe lângă cadrele didactice, în cadrul consiliilor de clasă, prin viziunea nouă pe care o aduc asupra elevilor.

CONSTITUȚIE, ansamblu de dispoziții congenitale, morfologice și psihofiziologice ale unui individ.

Există numeroase tipuri constituționale și s-a încercat reducerea acestora la câteva grupe principale. E. Dupré distingea opt constituții: emotiv, ciclotimic, paranoiac, pervers, mitomaniac, schizoid, glihroid, psihopatic; E. Kretschmer reține trei: atletic, leptosom, picnic; C. G. Jung se limita la două: introversiune și extraversiune.

Toate aceste clasificări sunt simplificatoare, dar ele au meritul de a sublinia existența unui fond comun la anumiți indivizi, fond care le condiționează conduita. Astfel, J. Masserman a observat că maimuțele plasate în situații de tensiune identice reacționau diferit, după specie: unele deveneau agresive, altele se blocau, iar altele prezentau tulburări psihosomatice.

CONȘTIINȚĂ, cunoaștere imediată pe care fiecare dintre noi o are despre existența sa, despre actele sale și despre lumea exterioară.

Conștiința, care organizează datele simțurilor noastre și ale memoriei, care ne situează în spațiu și în timp, nu există ca funcție particulară care să fie organizată și care să aibă un „sediu" în creier. Ea este fără interioritate și fără exterioritate, un raport cu lumea percepută. H. Bergson o asimilează atenției, S. Freud percepției, C.G. Jung stării de veghe, iar neuropsihologii funcției vigile.

J. Delay distinge șapte niveluri de conștiință. Cel mai înalt corespunde hiperactivării creierului (vigilență excesivă, emoții puternice), cel mai de jos corespunde stării de comă (excitațiile senzoriale nu mai provoacă decât foarte slabe reacții motorii). Între aceste extreme se situează vigilența atentă, vigilența difuză, reveria sau somnolența, somnul ușor și somnul profund. Ceea ce se numește de obicei „conștiință" se limitează la nivelurile care

preced adormirea. Dincolo de acestea conștiința nu este abolită — pentru că visăm și ne amintim visele —, dar gândirea este fixată în special asupra pulsiunilor* și afectivității* (conștiința onirică).

CONTAGIUNE MENTALĂ, transmitere involuntară a simptomelor mentale patologice la alte persoane.

Acestea, influențate de un bolnav, se apucă să-l imite, adoptându-i atitudinile și mergând până la a-și însuși ideile lui delirante. La baza contagiunii mentale stă un feomen de sugestibilitate*, care încetează de îndată ce bolnavul „inductor" este separat de subiecții contaminați. Contagiunea mentală este foarte frecventă în isterie și în situațiile descrise de psihologia maselor.

CONTRACEPȚIE → REGLAREA NAȘTERILOR.

CONTRATRANSFER → TRANSFER.

CONTROLUL NAȘTERILOR → REGLAREA NAȘTERILOR.

CONVERSIUNE, transformare a unei emoții, a unui afect refulat în manifestare corporală.

Tendința proscrisă, care nu poate apărea liber în conștiință fără a provoca angoasă, se exprimă în mod simbolic printr-un simptom somatic. „Limbajul corpului" înlocuiește vorbirea. Se observă în acest caz paralizii fără lezarea sistemului nervos, cecități, surdități sau mutisme fără lezarea organelor de văz, auz sau fonatoare. Tulburarea este funcțională și corespunde unei finalități inconștiente. Alegerea organelor are și ea un sens ce poate fi înțeles prin explorarea inconștientului cu ajutorul narcoanalizei, al tehnicilor proiective sau al psihanalizei. Conversiunea, considerată mecanism de apărare contra angoasei, este mecanismul fundamental al isteriei. Ea nu trebuie confundată cu manifestările psihosomatice (paloare, roșire) provocate de emoții la mulți indivizi nervoși sau anxioși.

CONVORBIRE, conversație logic închegată.

Utilizată ca metodă de observație pentru studierea personalității unui subiect, acest procedeu, care face parte din toate examenele psihologice, facilitează sinteza diverselor rezultate obținute. Convorbirea este folosită în mod curent în psihologia clinică (permițând soluționarea problemelor pacientului) și a fost adoptată de psihologii din industrie și din armată pentru selecționarea cadrelor și a ofițerilor. Există diferite tehnici de convorbire (se pun întrebări și se lasă ca persoana chestionată să vorbească fără a se interveni, de exemplu), dar conversația are loc întotdeauna într-un climat de bunăvoință, în care subiectul să se poată exprima în mod liber.

CONVULSIE, contracție bruscă și involuntară a mușchilor, datorată unei descărcări neuronale.

Se disting convulsii tonice și convulsii clonice. Primele, rare, se caracterizează prin rigidizarea corpului, pe când celelalte se constituie dintr-o serie de secuse musculare ritmice. În copilărie, când creierul este hiperexcitabil, convulsiile însoțesc adesea febrele ridicate (40°C) provocate de

unele boli infecțioase, ca tusea convulsivă. Când sunt izolate, nu lasă sechele; când se repetă, se traduc prin leziuni cerebrale. Există și convulsii fără febră, de origine metabolică (deficit de calciu, de glucoză) sau datorate unei scăderi permanente a pragului de excitabilitate al creierului (epilepsie), caz în care crizele pot fi declanșate de o emoție.

COORDONARE MOTORIE, legătură armonioasă a mișcărilor.

Aceasta presupune integritatea și maturitatea sistemului nervos. O bună coordonare neuromusculară este necesară în aproape toate actele vieții, de la cele mai simple la cele mai complexe. În viața profesională, o bună coordonare vizuomotorie sau audiomotorie (urmărirea sunetelor emise de sateliții artificiali, de exemplu) este adesea indispensabilă. Pentru a evalua această aptitudine au fost construite diverse teste, cum ar fi testul mișcărilor conjugate (asociindu-se mișcările a două manete care comandă un ac de reglare, trebuie să se urmărească o linie curbă) sau audiokinetronul lui R. Anderhuber (1972), în care subiectul, pornind de la două comenzi manuale (o manivelă și un levier), trebuie să „alerge" după un sunet care are tendința să dispară. Cercetările au arătat că există o relație strânsă între reușita la aceste probe și comanda mașinilor.

COPII SĂLBATICI, copii abandonați, crescuți de animale.

Se cunosc vreo treizeci de cazuri. După R.M. Zingg, ei nu vorbesc și nu emit nici un sunet vocal omenesc; se deplasează în patru labe, se hrănesc ca animalele (adulmecând alimentele înainte de a le mânca și coborând gura la ele) și nu-și exprimă emoțiile așa cum o fac oamenii. Cazurile cele mai cunoscute sunt acelea al „sălbaticului de la Aveyron" și al „copiilor-lupi" de la Midnapore. Cel dintâi, Victor, descoperit în 1799, era un băiat de aproximativ 10–12 ani, care trăia gol, în stare sălbatică, în pădurea de la Lacaune, la hotarul dintre Tarn și Aveyron. El a fost încredințat unei instituții de surdomuți, unde J.M. Itard s-a străduit în zadar, vreme de cinci ani, să-l educe. Ceilalți, niște fetițe, cărora li s-au dat numele de Amala și Kamala, au fost capturați în India, în 1920. Aveau aproximativ patru și opt ani și trăiau într-o peșteră, la un loc cu lupii. Străine de limbajul uman, alergând în patru labe, ele își exprimau suferința urlând ca lupii. Încredințate misionarilor, au reușit cu greu să meargă în două picioare și să învețe câteva cuvinte. Au murit repede (cea mai mică după un an de la descoperirea ei, iar cealaltă după opt ani), fără să fi ajuns să se adapteze la viața oamenilor.

Cazurile de copii sălbatici demonstrează influența mediului asupra dezvoltării ființei umane; mediul este acela care furnizează funcției ajunse la maturitate excitanții corespunzători, în lipsa cărora funcția rămâne virtuală sau se atrofiază; mediul este acela care completează structurile de bază și determină caracterele specifice indivizilor.

COPILĂRIE, perioadă de viață care se întinde de la naștere la adolescență.

Sub influența psihologiei moderne, copilul nu mai este considerat ca un adult căruia îi lipsesc cunoștințele și judecata, ci ca un individ care are mentalitatea sa

proprie și a cărui dezvoltare este guvernată de legi particulare.

Copilăria este etapa necesară transformării noului-născut în adult. Cu cât ne ridicăm pe scara zoologică, cu atât durata copilăriei crește: trei zile la cobai, nouă ani la cimpanzeu, douăzeci și cinci de ani la om, după A. Gesell*. Ființa umană are nevoie de această lungă perioadă pentru a înțelege și asimila structurile culturale complexe la care va trebui să se adapteze. În această perioadă dinamică și de o extremă bogăție, în care creșterea are loc simultan în toate domeniile, se disting trei mari stadii* (pe care pedagogii le-au și remarcat): prima copilărie, până la vârsta de trei ani; a doua copilărie, de la trei la șase sau șapte ani; și a treia copilărie, care se termină cu pubertatea. Dezvoltarea copilului se face potrivit unui proces de diferențiere* progresivă. Înțărcarea este unul din primele fapte psihologice care îi permit copilului diferențierea de mama sa și o mai bună conștientizare a realului. O dată cu progresele înregistrate în domeniile psihomotor (utilizarea mâinii, dobândirea poziției bipede și a mersului) și verbal (cuvinte, fraze) universul copilului se lărgește, interesele sale capătă volum, gândirea devine tot mai riguroasă. La vârsta de trei ani copilul își descoperă personalitatea, pe care și-o afirmă folosind pronumele *eu* și *mine* și opunându-se, fără motiv, celorlalți. Începând cu acest moment, achizițiile sale cunosc un ritm din ce în ce mai rapid.

COPIL ÎNTÂRZIAT, copil care nu ține pasul cu ritmul normal al achizițiilor școlare.

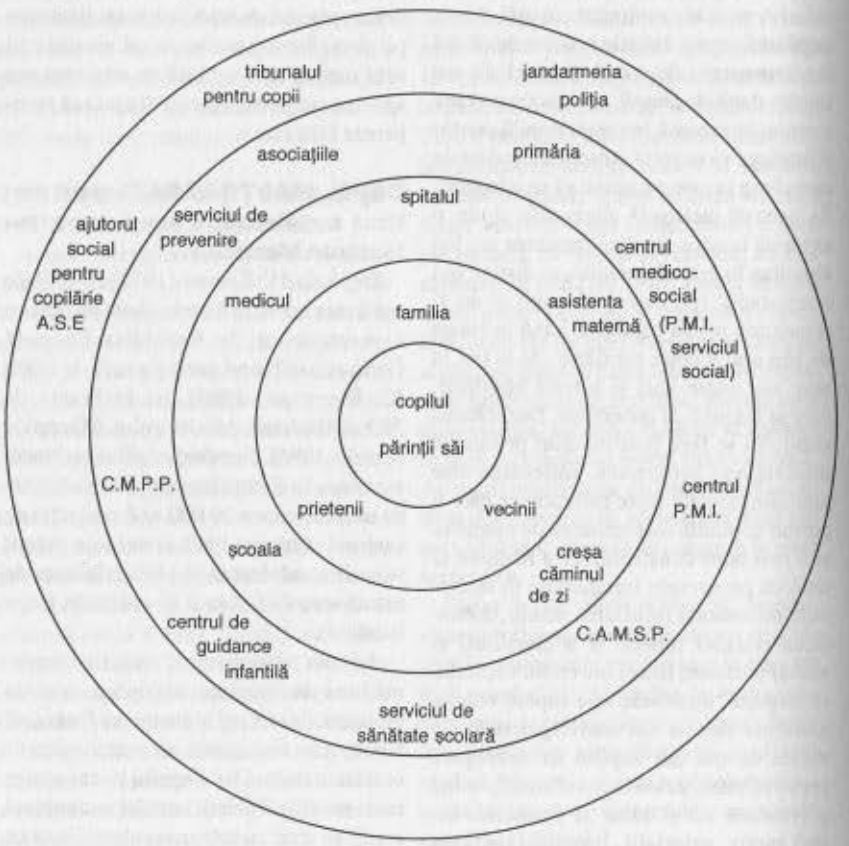
Întârziații (retardații) nu sunt deficienți din punct de vedere intelectual, ci subiecți handicapați din cauze exterioare persoanei lor: boala i-a ținut departe de școală; frecventele schimbări de domiciliu au făcut dificilă adaptarea lor școlară; părinții se dezinteresează de studiile lor sau îi resping pe plan afectiv etc. De obicei acești copii sunt dirijați spre o clasă de adaptare sau spre un ortopedagog, care îi ajuta să recupereze întârzierea.

COPIL MALTRATRAT, copil victimă a violențelor sau a unor tratamente blamabile.

După C. H. Kempe (1977), 2 000 de copii mor anual în Statele Unite ca urmare a maltratărilor; în Republica Federală Germania numărul acestora ar fi de 1 000 (C. Biermann, 1969), iar în Franța de 300–600 (datele Ministerului Afacerilor Sociale, 1986). Numărul copiilor maltratați s-ar situa în Franța între 40 000 și 50 000 pe an, dintre care 30 000 ar fi mai mici de șase ani. Cel mai mult ar avea de suferit sugarii și adolescenții (48% violențe de natură sexuală la fete și 70 maltratări fizice la băieți).

Adesea alcoolismul, mizeria, îngrămădirea în locuințe insalubre, tradiția violenței (mulți tați și mame au fost copii bătuți) stau la originea acestor tratamente condamnabile. Dar flagelul poate atinge toate mediile. Părinții care își maltratează copiii se simt cu atât mai culpabilizați cu cât imaginile mamei și tatălui, vehiculate de mass media, sunt supravalorizate. Pentru a se evita ca aceste persoane să se găsească într-o prea mare izolare și marginalizate, unele „școli ale părinților" au creat, din 1971, în mai multe orașe din Franța, permanențe telefonice la care părinții care nu-și mai suportă copilul au posibilitatea

să-şi exprime în mod anonim tensiunea. Serviciile publice au pus şi ele pe picioare un sistem de protecţie socială, medico-socială şi judiciară.



Copil maltratat: ansamblul persoanelor, echipelor şi serviciilor care pot veni în ajutorul copilului şi al părinţilor săi

(A.S.E.: Ajutorul social pentru copilărie; C.A.M.S.P.: Centru de acţiune medico-socială precoce; C.M.P.P.: centru medico-psihopedagogic; P.M.I.: Protecţie maternă şi infantilă)

[Extras din Dosarul tehnic „50 000 de copii sunt maltrataţi. A vorbi despre ei deja înseamnă a acţiona", cap. 3, „Protecţia copilăriei în pericol, cadru juridic, instituţii, proceduri", p. 23. Publicat de Ministerul Afacerilor Sociale şi al Solidarităţii Naţionale, Paris, 1986]

COPIL UNIC, singurul copil dintr-o familie.

Această situaţie poate constitui un handicap pentru copil, care, crescut de părinţi adesea anxioşi şi hiperprotectori, nu găseşte în mediu condiţiile socioafective necesare dezvoltării sale. Izolat de ceilalţi copii, de a căror influenţă părinţii se tem mai mult sau mai puţin conştient, el ajunge să aibă o concepţie falsă despre viaţă, devine mofturos, egoist şi adesea retardat pe plan afectiv. Se pot evita aceste inconveniente dacă se integrează de timpuriu copilul unic într-o mişcare de tineret (scoutism*, de exemplu), unde el va face ucenicia vieţii sociale cu cei de-o seamă cu dânsul, se va obişnui cu schimburile şi cu egalitatea şi, privat de spirijinul părintesc, îşi va pune la încercare forţele personale.

COPROLALIE, limbaj obscen sau murdar.

Relativ frecventă la adolescenţii timizi, această conduită reflectă dorinţa lor de a se afirma şocându-i pe membrii anturajului. O regăsim şi în unele stări patologice (manie, schizofrenie, maladia lui Gilles de la Tourette, de exemplu) şi la copiii mici frustraţi pe plan afectiv. La aceştia din urmă poate invada întreaga sferă a limbajului, exprimând ostilitatea faţă de cei care nu-i iubesc. Coprolalia dispare de îndată ce subiectul şi-a regăsit securitatea afectivă.

COPROFAGIE, ingerarea de excremente.

Coprofagia este normală la unele insecte, cum este scarabeul, care consumă excremente de mamifere, ori la unele rozătoare, dar nu la om. Coprofagia, numită şi „scatofagie", se întâlneşte cel mai adesea la idioţi sau la demenţi, dar şi în nevroza de abandon sau în cazul unor traumatisme afective grave.

COREE, maladie nervoasă, numită de obicei „dansul Sfântului Guy".

Atinge în special copii de 7–13 ani, care trăiesc în condiţii igienice proaste, lipsiţi de aer şi de lumină. Rareori recunoscută precoce, această maladie, care se manifestă prin mişcări involuntare (agitaţie dezordonată şi grimase), neregulate (scris urât), îi expune pe copii pedepselor nemeritate din partea educatorilor.

Tratamentul (igienă, repaus) permite, în cazurile benigne, o vindecare rapidă. Coreea acută, zisă „coreea Sydenham", este de natură reumatismală şi infecţioasă; ea se observă în meningite şi în cursul maladiilor infantile, cum sunt rujeola, oreionul şi tusea convulsivă. Există şi alte corei, cronice, care debutează la vârsta adultă. Cea mai frecventă, *coreea lui Huntington*, se caracterizează prin mişcări coreice lente, ca şi printr-o alterare a caracterului (depresie sau agresivitate) şi a inteligenţei. Este o maladie ereditară, degenerativă, care atinge şi cortexul cerebral şi nucleii cenuşii centrali de la baza creierului.

CORELAŢIE, raport de termeni, dintre care unul îl evocă în mod logic pe celălalt.

În procesul de creştere a indivizilor, înălţimea şi greutatea sporesc simultan. La şcoală, elevii străluciţi reuşesc în general la toate materiile de studiu, pe când copiii neinteligenţi eşuează aproape pe linie. În aceste cazuri diferite, se spune că există o corelaţie pozitivă între elementele variabile. În statistică se numeşte coeficient de

corelație indicele care exprimă gradul de legătură a două variabile determinate (înălțimea și greutatea unui grup de indivizi, de exemplu). După cum acestea variază în același sens, în sens contrar sau independent una de alta, coeficientul de corelație capătă valori care tind către +1, –1 sau zero. Datorită studierii corelațiilor care există între diversele teste de inteligență, C.E. Spearman a reușit să pună în evidență un factor comun (factorul G) care poate fi asimilat cu inteligența generală.

Co.T.O.Re.P. → COMISIE TEHNICĂ DE ORIENTARE ȘI DE RECLASARE PROFESIONALĂ.

CREATIVITATE, dispoziție de a crea care există în stare potențială la orice individ și la toate vârstele.

Strict dependentă de mediul sociocultural, această tendință naturală necesită condiții favorabile pentru a se exprima. Teama de deviere și conformismul sunt piedici în calea creativității. Pentru a elibera imaginația de lesturile sale, psihologii au pus la punct tehnici de discuție în grup în care consemnul este exprimarea tuturor ideilor, chiar și a celor mai bizare. Fiecare participant rivalizând în planul ingeniozității, fără teama de a fi criticat, problemele cele mai dificile își găsesc pe neașteptate soluțiile. Așa se face că fizicienii de la National Accelerator Laboratory din Batavia (Illinois, Statele Unite) au ajuns să folosească un dihor alb, echipat cu un ham și cu un pământuf, pentru a curăța interiorul acceleratorului de particule (un tub de 500 m și cu diametrul de 15 cm).

CREDINȚĂ, atitudine a unei persoane față de o idee sau față de un fapt pe care le consideră întemeiate.

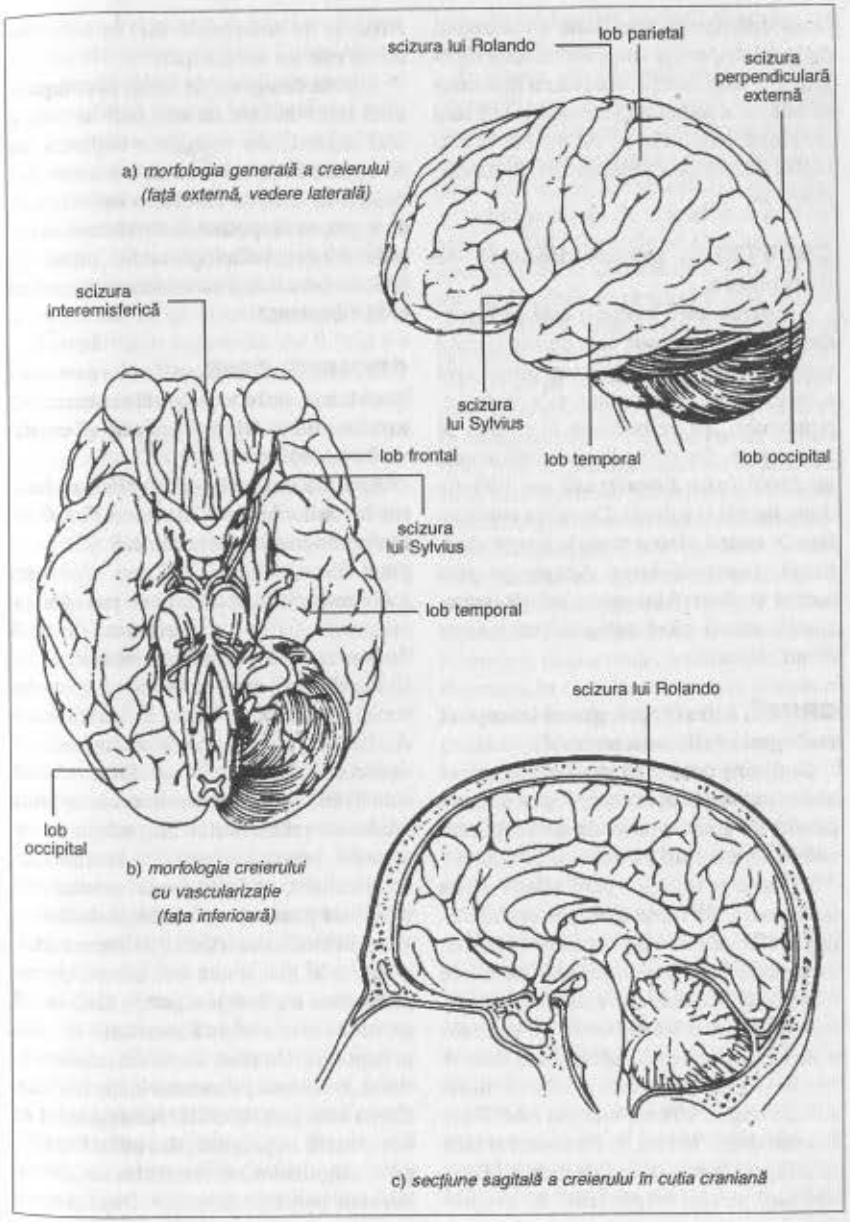
P. Janet făcea distincție între credințele raționale și experimentale, pe de o parte, și credințele personale și sentimentale, pe de altă parte, în cele din urmă elementul rațional intervenind prea puțin sau deloc. „Cred că Dumnezeu există" are o cu totul altă esență decât propoziția „Cred că mâine și în zilele următoare soarele va răsări". În primul caz, credința mea are un fond religios, pe când în cel de al doilea mă bazez pe observația cotidiană și pe informația științifică.

Puterea unei credințe variază de la individ la individ, iar la aceeași persoană variază de la un moment la altul al existenței sale. Nu raționamentul este acela care predomină în credință, și tocmai faptul că ea ascultă de alte condiții, iraționale și afective, o face să reziste cu fermitate realului. Credința îndeplinește o funcție utilă. „Omul — spun D. Krech și R. S. Crutchfield (1952) — apelează la credințe pentru a face față unor situații problematice".

CREIER, formație nervoasă constituită din emisferele cerebrale și din structurile care le unesc.

La om leziunile cerebrale sunt întotdeauna extrem de grave prin consecințele lor. Un copil malformat, care vine pe lume fără creier (se spune că este anencefal), este redus la o viață strict vegetativă. La animale distrugerea creierului nu are același caracter de gravitate.

Multă vreme s-a crezut că „facultățile" spiritului sunt localizate în creier. Astăzi se consideră că nu există un centru cu adevărat specializat al memoriei, limbajului etc., ci numai circuite cerebrale.



a) *morfologia generală a creierului (față externă, vedere laterală)*

b) *morfologia creierului cu vascularizație (fața inferioară)*

c) *secțiune sagitală a creierului în cutia craniană*

Dacă distrugerea unei zone a cortexului duce la dispariţia (nu întotdeauna definitivă) a unei funcţii, aceasta nu înseamnă că este atins sediul acelei funcţii, ci că sunt întrerupte circuitele. → ACTIVARE; LOCALIZĂRI CEREBRALE; MEDIATOR; NEURON; SINAPSĂ.

CREŞTERE, proces dinamic de dezvoltare.

Creşterea, care începe o dată cu fecundarea, este o impulsie care caracterizează organismul viu. Organizare progresivă a ţesuturilor, a organelor şi a comportamentului, ea se bazează în esenţă pe maturizare, dar depinde şi de influenţele mediului (care favorizează sau întârzie dezvoltarea) şi culturii. Creşterea cunoaşte faze în cadrul cărora puseele bruşte alternează cu consolidarea. Adesea pe plan mental se observă întoarceri îndărăt (regresiuni*) atunci când subiectul se loveşte de un obstacol.

CRIMĂ, infracţiune gravă în raport cu legea civilă sau morală.

Se disting două mari categorii de crime: acelea pe care le putem numi „patologice", pentru că sunt comise de subiecţi care suferă de tulburări mentale, şi celelalte.

Crimele patologice sunt relativ puţin numeroase: 1) fapte ale unor *epileptici*, comise în peroada de confuzie mentală* care succede crizei comiţiale. Actul, de o extremă violenţă, este executat pe neaşteptate. După criză bolnavul nu-şi aminteşte nimic despre act; 2) omicidul absurd, brutal şi neaşteptat este comis de tineri *schizofrenici*. Uneori victima este fiinţa cea mai dragă, mama; 3) *Paranoicii* şi *deliranţii* ajung, printr-o suită de deducţii false, să-i facă pe alţii responsabili de nenorocirile şi de suferinţele lor. În ochii lor crima este un act justiţiar.

A doua categorie de crime sunt faptele unor indivizi care nu sunt nici nevrotici, nici nebuni, dar care prin acţiunea lor au optat pentru izolarea de societate. S-a constituit o nouă ştiinţă, criminologia*, care grupează specialişti din diverse discipline (biologi, sociologi, medici, psihologi, jurişti), care caută să studieze criminalul şi să-l înţeleagă.

CRIMINOLOGIE, ştiinţă care studiază cauzele comportamentului antisocial al fiinţei umane şi caută să-l remedieze.

Apărută în secolul al XVIII-lea, datorită lucrărilor lui J. C. Lavater şi F. J. Gall, criminologia s-a dezvoltat mai ales începând din secolul al XIX-lea. Conform şcolii respective, accentul este pus când pe anomaliile fizice şi mentale (teză ilustrată de conceptul de „criminal înnăscut" al lui C. Lombroso), când pe influenţa mediului social, căreia G. de Tarde, É. Durkheim şi A. Lacassagne îi acordă o importanţă deosebită. Mai târziu s-a făcut efortul sintetizării acestor elemente şi s-a trecut la studierea criminalului „în relaţia sa cu semenul, prin prisma realităţii interumane" (A. Hesnard). Adesea sensul actului criminal nu poate să apară decât dacă este situat în totalitatea trăirilor delincventului.

De cele mai multe ori crima* corespunde unei tendinţe justiţiare, a cărei cauză profundă este o ofensă personală suferită în copilărie. Un tânăr de 16 ani, sănătos la minte, o omoară pe metresa unchiului său. Crima este inexplicabilă. Adolescentul se comportase ireproşabil până atunci. Inteligent, sârguincios, serios, dădea satisfacţie din toate punctele de vedere. După propria

sa mărturisire, nu avusese nici o plângere de formulat contra victimei. Dar îşi văzuse mătuşa plângând şi faptul era pentru el insuportabil. A devenit justiţiarul ei. Explicaţia aceasta nu este însă suficientă. Lipseşte o dimensiune esenţială: rezonanţa afectivă care a determinat actul criminal şi pe care examenul psihologic a pus-o în evidenţă. Acest tânăr suferise în copilărie de pe urma comportamentului nestatornic al tatălui său. El îşi văzuse mama plângând şi îi împărtăşise angoasele. Ar fi vrut s-o omoare pe metresa tatălui său (dacă nu chiar şi pe tatăl său), pentru ca mama sa să nu mai plângă. Când, cu ani şi ani mai târziu, a întâlnit în casa unchiului său o situaţie analoagă, a avut loc o reactivare a amintirilor sale înăbuşite şi o însumare a emoţiilor. I-a venit brusc ideea că trebuie să curme acea injustiţie; a devenit justiţiarul semenului (al mătuşii şi mamei sale), cât şi al lui însuşi.

Studiul criminalului necesită o muncă de echipă. Diverşii specialişti contribuie fiecare, conform cunoştinţelor lor, la acest studiu. Factorii socioeconomici, constituţia fizică, inteligenţa, afectivitatea sunt indisolubil asociate în actul criminal. Numai ansamblul organizat al tuturor acestor elemente poate explica delincvenţa*. Mizeria, inadaptarea consecutivă imigrării şi fenomenele sale de aculturaţie, structura instabilă a societăţii (perioade de război, de revoluţie...) joacă un rol cert în criminalitate. S-ar părea însă că există şi un factor constituţional printre cauzele delincvenţei. Lucrările psihologilor americani S. Glueck şi W. H. Sheldon au demonstrat că există o relaţie pozitivă între tipul morfologic mezomorf* şi criminalitate. Pe de altă parte, electroencefalografiştii au notat prezenţa unor diferenţe semnificative între traseele subiecţilor normali şi acelea ale delincvenţilor.

În sfârşit, studiile psihologice arată că criminalii nu sunt mai puţin inteligenţi decât nondelincvenţii, dar că adesea sunt mai impulsivi, mai agresivi şi mai suspicioşi, mai rebeli în faţa oricărei autorităţi şi având tendinţa de a se afirma pe plan social. „Eul" lor trebuie să domine; nu contează decât satisfacerea trebuinţelor lor. În *Confesiune veridică a unui terorist albinos* (1984), sudafricanul B. Breytenbach relatează cum un codeţinut şi-a vândut logodnica pe trei pachete de tutun. Incapabil de a-şi înţelege aproapele — pe care îl desconsideră —, delincventul reduce orice problemă la persoana sa. În judecata sa el este lipsit de maturitate şi de autocritică, trage rareori învăţăminte din experienţele trecutului, are un slab control emoţional şi are întotdeauna tendinţa de a se considera frustrat, victimă a unei injustiţii. Este adevărat că, în majoritatea cazurilor, delincvenţii provin din familii disociate, în care domnea vrajba şi unde ei nu erau nici înţeleşi şi nici iubiţi. Se constată deci că criminalul nu este nici un bolnav şi nici un pervers, ci un individ agresiv, prost adaptat socialmente, care nu reuşeşte să-şi rezolve conflictele, trăieşte ca un persecutat, cu un permanent sentiment de frustrare şi care, în mod obscur, caută condamnarea societăţii.

Reeducarea criminalului presupune cunoaşterea aprofundată a biografiei şi individualităţii sale. În multe cazuri este utilă învăţarea unei meserii; dar este extrem de dificil, dacă nu imposibil, să-i dai delincventului afecţiunea pe care nu a primit-o niciodată, sensul valorii sale personale, care i-a fost negată, climatul moral securizant, care i-a lipsit mereu. Măsurile educative, psihoterapia, rămân

recursuri posibile, dar mai bine ar fi să se poată reduce criminalitatea luptându-se contra mizeriei, a cocioabelor şi alcoolismului, educându-se totodată şi publicul, prin presă şi radioteleviziune, mai degrabă decât să se încerce integrarea în societate a celor care s-au îndepărtat de ea. Acestei sarcini preventive ar trebui să se consacre, în principal, criminologii moderni.

CRIZĂ, manifestare bruscă a unei ruperi de echilibru.

Existenţa umană este jalonată de crize, prima criză fiind naşterea (intrarea în viaţă este însoţită de ţipete). Fiinţa trece apoi printr-o serie de etape critice, dintre care principalele sunt înţărcarea, intrarea în şcoală, adolescenţa şi menopauza. Maurice Debesse a studiat, sub numele de „criză de originalitate juvenilă", comportamentul revoluţionar al adolescentului, care caută cu stângăcie să-şi afirme personalitatea. Emoţiile violente, frustrările îndelungate şi dureroase provoacă crize nervoase de agitaţie sau de furie.

CRONOBIOLOGIE, ştiinţă care are drept obiect de studiu periodicitatea fenomenelor biologice.

De la animaliculele unicelulare şi până la om există fenomene bioperiodice: migraţia anuală a rândunelelor, menstruaţia la femeie etc. Aceste ritmuri biologice sunt înscrise în patrimoniul genetic al vieţuitoarelor şi nu sunt influenţate decât în mică măsură de condiţiile de mediu.

Omul posedă o ritmicitate nu numai în activităţi şi în alimentaţie, ci şi în funcţiile fiziologice: tensiune arterială, temperatură corporală etc. Funcţia genitală feminină, care a fost bine studiată, din 1976, de către americanii E. Knobil şi Ferin, se supune unei periodicităţi cvasiorare: un flux important de hormoni hipotalamici la fiecare interval de 60–90 minute; o pulsaţie de hormoni hipofizari din oră în oră. Ciclurile biologice par ordonate în principal de alternanţa zilelor şi nopţilor şi de alte variaţii ale mediului, cum sunt fazele lunii şi succesiunea anotimpurilor. La om, însă, factorul cel mai puternic pare a fi de natură psihosocială, întrucât modul în care ne repartizăm activitatea şi odihna este acela care acţionează ca „sincronizor" esenţial. Una dintre aplicaţiile practice ale cronobiologiei este „cronofarmacologia", care caută să determine efectul drogurilor şi medicamentelor în funcţie de ritmurile biologice.

CULOARE, impresie calitativă produsă de lumină asupra ochiului.

Un studiu, datând din 1987, efectuat de INSERM, a cofirmat efectele culorii asupra fiziologiei. S-a descoperit că roşul provoacă o creştere a frecvenţei cardiace, pe când verdele o diminuează. Prin folosirea judicioasă a culorilor pare posibil să se reducă oboseala, să se sporească randamentul şi să se creeze un climat psihologic agreabil. Există chiar şi o „cromoterapie", adică utilizarea în scop terapeutic a proprietăţilor sedative sau excitante ale anumitor culori.

CULPABILITATE, stare a celui care a comis o faptă condamnabilă.

Alături de culpabilitatea reală, obiectivă, care exprimă violarea gravă a unei reguli, la numeroşi indivizi găsim un sentiment mai mult sau mai puţin clar de vină subiectivă, care se exprimă inconştient în

comportament sau inspiră acea angoasă a omului hăituit de o crimă nemărturisită sau imaginară. După psihanalişti, acest sentiment şi-ar avea sursa în complexul lui Oedip*.

Când sentimentul de culpabilitate devine intens, el poate determina nevroza şi chiar nebunia. Unii deliranţi se acuză de toate faptele abominabile din lume, trăiesc într-o permanentă stare de culpabilitate dureroasă, caută să se pedepsească, să se chinuiască, să se mutileze şi chiar să se omoare. În lucrarea sa *Universul morbid al greşelii* (1949), A. Hesnard a arătat că la baza oricărei nebunii stă o culpabilitate ireală, ale cărei rădăcini sunt infantile şi pe care bolnavul încearcă în mod disperat să o suprime, deoarece ea constituie o ameninţare de temut pentru valoarea sa personală.

CULTURĂ, dezvoltare a corpului şi a spiritului sub acţiunea mediului social.

Orice societate umană, oricât de primitivă, posedă cultura sa, care condiţionează dezvoltarea totală a membrilor săi. Cultura este aceea care transformă individul într-un tip determinat. Relaţia dintre personalitate şi cultură este atât de strânsă încât este posibilă descrierea unui tip mediu de francez, englez, italian, în care regăsim principalele caracteristici naţionale ale fiecăruia. Cultura îi dă omului umanitatea sa. Copiii sălbatici*, care au fost crescuţi de animale, nu au în ei nimic omenesc: ei se deplasează în patru labe, se hrănesc ca dobitoacele, nu vorbesc, iar expresia emoţiilor lor este de neînţeles.

Trebuie cultura considerată ca fiind apanajul omului? Numeroşi autori (R.M. Yerkes, M. Kawaï) socot că acest fenomen apare şi în societăţile animale. S-a observat, de exemplu, că vrăbiile crecute în mijlocul canarilor imită cântecul acestora. Pe de altă parte, puii de grangur izolaţi de părinţii lor sunt capabili să „inventeze" un cânt original pe care, mai târziu, puii lor îl vor învăţa; s-a creat astfel „o nouă şcoală de muzică a grangurului" (W. E. D. Scott). Cultura este un fenomen de socializare, bazat pe învăţare, care permite integrarea individului în grupul său. Ea există în toate societăţile umane şi probabil că şi la unele specii animale.

CUNOŞTINŢĂ, noţiune privind un lucru sau un fenomen, căpătată în familie, la şcoală sau prin proprie experienţă.

Achiziţia de cunoştinţe este în funcţie de mijloacele intelectuale ale subiectului, de personalitatea sa şi de metodele pe care le utilizează.

Orice cunoştinţă este relativă şi acelaşi obiect, studiat de doi observatori care utilizează metode diferite, are toate şansele de a apărea diferit fiecăruia dintre ei. Ceea ce numim „realitate" nu este decât o reflectare a lumii, elaborată de creierul nostru. Atunci când cunoştinţele noastre sporesc, nu avem doar o creştere a achiziţiilor, ci mai ales o reorganizare a ansamblului acestora. În cura psihanalitică, de exemplu, descoperirea de către pacient a semnificaţiei unui simptom nevrotic poate determina vindecarea sa. Noua cunoştinţă modifică structura personalităţii, în aspectele sale intelectuale şi afective.

CURBA LUI GAUSS, curbă studiată simultan atât de P. S. Laplace cât şi de K. F. Gauss, care reprezintă

repartizarea normală a efectivelor, în funcție de valorile lor.

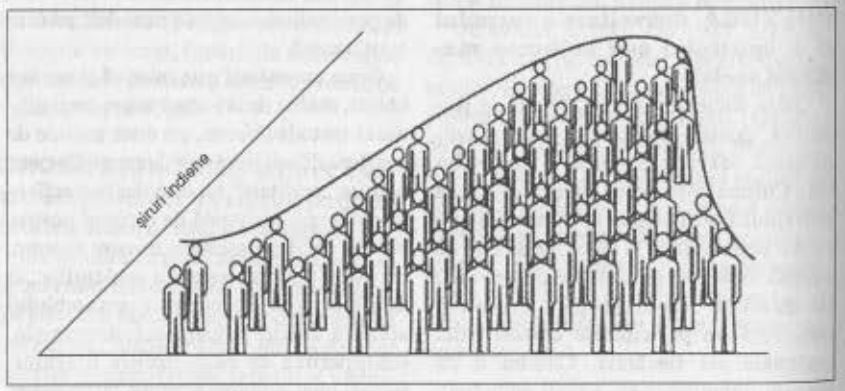
Dacă, de exemplu, orânduim una lângă alta coloane de recruți așezați după înălțime, se obțin șiruri de lungimi diferite: la extremități ele sunt foarte scurte (întrucât există puțini pitici și puțini uriași), pe când aceste șiruri ating lungimea maximă la valorile mijlocii. Privită în linie dreaptă, populația examinată se repartizează aproximativ în felul arătat. Dacă unim printr-o linie continuă punctele extreme ale fiecărui șir, obținem o curbă sub formă de clopot, ale cărui valori centrale și dispersie sunt ușor de determinat. Distribuirea notelor în cazul unui bun test* ascultă de legea normală. Cele mai multe dintre probele psihometrice moderne sunt etalonate pornindu-se de la valorile extrase din curba lui Gauss. → DEVIAȚIE STANDARD.

CVARTILARE, etalonare care divizează o distribuție în patru părți egale.

Prima cvartilă este valoarea variabilei care face ca 25 % din observații să-i fie inferioare. A doua cvartilă este mediana. Distanța dintre prima și a treia cvartilă se numește „ecartul intercvatilar". → OGIVA LUI GALTON.

CVERULENȚĂ, reacție revendicativă și agresivă a persoanelor care se cred frustrate.

De obicei aceștia sunt paranoici, veritabili „persecutați-persecutori", care se ruinează în procese și uneori merg până la crimă pentru a răzbuna o pretinsă injustiție. Se spune despre un cverulent că este „procesoman", evocându-se astfel propensiunea sa pentru intentarea de procese.



Curba lui Gauss: reprezentare normală a efectivelor în funcție de note

D

DEBILITATE MINTALĂ → DEFICIENȚĂ INTELECTUALĂ.

DECILAJ, divizare a unui ansamblu statistic, reprezentativ pentru o populație determinată, în zece clase cu efectiv egal.

Această etalonare*, care se bazează pe principiul ogivei lui Galton*, permite situarea unui individ în raport cu populația căreia îi aparține. Decilajul nu este o măsură, ci un clasament. Dacă, de exemplu, administrăm un test psihometric la o sută de școlari de aceeași vârstă, pe care îi clasăm în ordinea crescândă a notelor primite, se obține o curbă care are aproximativ aparența unui S culcat sau a unei semiogive, cu un palier care reprezintă măsura cea mai frecvent întâlnită. Divizarea efectivului în zece părți egale furnizează clasele („interdecilele") cărora le putem stabili valorile limită corespunzătoare, fiind suficient să le citim pe ordonată. A cincea decilă corespunde medianei. La extremități se situează elevii cei mai slabi și cei mai bine dotați. În terminologia franceză, prima decilă este cea superioară; în terminologia anglo-saxonă, invers.

DECIZIE, alegere dintre mai multe posibilități.

Decizia succede, în general, unei deliberări. Copilul, care trăiește mai ales în prezent, este incapabil să delibereze multă vreme, să-și imagineze clar viitorul; el se decide prin impulsie. Unii adulți, lipsiți de maturitate, se comportă în același fel. Alții, dimpotrivă, se arată incapabili de a alege. Deciziile luate în grup sunt, în general, mai îndrăznețe decât acelea luate individual.

DECROLY (Ovide), **medic și psiholog belgian (Renaix, Belgia, 1871 – Uccle, 1932).**

Decroly ar vrea să facă din școală prelungirea mediului natural al copilului, un loc în care se studiază concret realitatea, în care pedagogia se organizează în jurul trebuințelor esențiale și intereselor fiecăruia: hrănirea, protecția împotriva intemperiilor, apărarea împotriva pericolelor exterioare, activitate utilă și recreere. Baza tuturor acestor exerciții fiind observația, învățătorul trebuie să-l pună pe școlar în contact direct cu lumea ființelor și lucrurilor care îl înconjoară. Copilul trebuie să lucreze folosind documentele

adunate de el însuși. Vocabularul nu este format din cuvinte goale, ci din termeni plini de experiențele trăite. Cititul, scrisul, calculul care se raportează la acest vocabular nu mai sunt exerciții fastidioase, ci lucrări vii, legate de viața copilului. Pentru a se exprima, el nu dispune numai de limbajul scris s-au vorbit, ci și de desen, de modelaj, de dans, de cântec și de jocul dramatic. Metodele pedagogice ale lui Decroly (jocuri educative, metoda globală, centrele de interes) s-au bucurat de o mare atenție din partea educatorilor occidentali.

DEDIFERENȚIERE, evoluție a unui proces care merge de la complex la mai simplu.

În domeniul psihologicului acest mecanism este legat de regresiune, manifestându-se printr-o diminuare a bogăției activităților unui individ, care devin mai puțin specifice. În patologia nervoasă, ca urmare a cercetărilor lui J.H. Jackson, prin acest termen se desemnează procesul de dezintegrare a funcțiilor superioare observate în cazul leziunilor cerebrale. Jackson concepe sistemul nervos central ca pe o structură ierarhizată care cuprinde mai multe grade, fiecare controlând nivelul care îi este inferior. Dezintegrarea unei funcții superioare are deci ca efect descătușarea funcției imediat subiacente. Într-o perspectivă apropiată, H. Ey (1900–1977) a dezvoltat o teorie *organodinamică* a psihiatriei, în care boala mintală este considerată „o formă de regresiune sau de stopare a vieții psihice, determinată de o tulburare a substratului său organic" (1951). Această leziune nervoasă are ca efect descătușarea „conflictelor și pulsiunilor arhaice sau inconștiente".

DEFICIENT, subiect care prezintă o insuficiență mentală, motrice sau senzorială.

Educația copiilor deficienți intelectual sau orbi, surdomuți, infirmi motor, incapabili să urmeze clasele normale, se face în instituții specializate, care dispun de tehnici și de material pedagogic adaptat acestor cazuri. În majoritatea orașelor franceze există clase de integrare școlară* (Cl.I.S.), incluse în școlile primare și în institutele medico-pedagogice*, dar numărul lor este insuficient. → HANDICAPAT; ÎNVĂȚĂMÂNT SPECIAL.

DEFICIENȚĂ INTELECTUALĂ, insuficiență sau întârziere în dezvoltarea inteligenței.

Deficiența intelectuală determină o incapacitate socială care, în cazurile cele mai grave, poate justifica instituirea unei tutele. Ca urmare a deficitului de inteligență, întârziatul mintal este inadaptat la societate. Lipsit de discernământ, naiv și influențabil, el se dovedește uneori incapabil de a-și satisface trebuințele și de a avea grijă de dânsul. În acest caz este necesar să fie plasat într-un stabiliment potrivit stării sale.

Depistarea deficienților pe plan intelectual nu este chiar atât de ușoară pe cât s-ar putea crede. Unii indivizi docili, bine educați, care posedă o excelentă memorie și o mare fluență verbală, au cunoștințe generale întinse care pot să inducă în eroare. La cealaltă extremă, persoane terne, șterse, timide, au un bun nivel intelectual, deși s-ar putea crede contrariul. Psihologii utilizează metoda testelor pentru a aprecia nivelul de inteligență al persoanelor examinate. Pentru specialiști

deficiența intelectuală se poate defini statistic, prin referire la media populației generale: un întârziat mintal se situează în acea arie a curbei care cuprinde 2,2% indivizi inferiori din populația totală; coeficientul de inteligență al deficientului intelectual este egal sau inferior lui 68 pe scara lui Wechsler. Întârziatul mintal nu suferă de nici o boală deosebită: este pur și simplu un individ care nu reușește să se adapteze în mod armonios grupului său social din cauza insuficienței sale intelectuale. → ARIERAȚIE; DEVIAȚIE STANDARD.

DEFULARE, acțiune de aducere în conștiință a ideilor și tendințelor refulate.

Exteriorizarea conflictelor interioare poate surveni accidental (cu ocazia libațiilor alcoolice, de exemplu), dar ea este în general provocată prin tehnici psihoterapeutice, cum sunt narcoanaliza, psihanaliza sau psihodrama. Datorită acestor metode, subiectul este determinat să vadă clar cauzele tulburărilor sale și să le critice. Drept urmare, el își poate rezolva tensiunile reprimând în mod voluntar tendințele pe care le socoate inacceptabile (represiune*) sau, dimpotrivă, acceptându-le și integrându-le în viața sa conștientă. → ABREACȚIE.

DEGENERESCENȚĂ, degradare progresivă a personalității, care se accentuează din generație în generație.

Introdus în literatura psihiatrică de către A. Morel (1857) și popularizat de V. Magnan (1890), acest concept pune accentul pe predispoziția ereditară la boli mintale. După o vogă abuzivă — se vorbea de degenerescență când fața nu avea trăsături regulate, dinții nu erau bine plantați, urechile diforme etc. —, acest termen a căzut în desuetudine. Cu toate acestea, ideea unei constituții morbide persistă și dă loc la cercetări asupra eredității psihozelor, nevrozelor și aricrației.

DELAY (Jean), **medic și psihofiziolog francez (Bayonne, 1907 – Paris, 1987).**

Agregat de medicină la 31 de ani, doctor în litere la 35 de ani, devine la 39 de ani profesor titular la catedra de boli mintale și ale encefalului la Universitatea din Paris, catedră pe care o ocupă până în 1970. A fost și director al Institutului de psihologie de la Sorbona (1951–1970). A exercitat o mare influență asupra psihologiei și psihiatriei contemporane datorită lucrărilor sale asupra simțului tactil (*Astereognoziile și sensibilitățile cerebrale*, 1934), memoriei (*Disoluțiile memoriei*, 1942; *Maladiile memoriei*, 1943), emoțiilor, mecanismelor fiziologice și biologice ale electroșocului, psihofarmacologiei (droguri halucinogene „tranchilizante" etc.), dereglărilor de dispoziție (*Les déreglements de l'humeur*, 1947). Opera sa literară este și ea importantă: trei culegeri de nuvele și mai ales studiul *Tinerețea lui André Gide* (1957). A fost ales membru al Academiei de Medicină (1955), apoi membru al Academiei Franceze (1959).

DELINCVENȚĂ, totalitatea infracțiunilor în raport cu legile societății.

Fiecare societate are criminalii săi, al căror număr este sensibil stabil de la un an la altul (în Franța procentajul mediu se situează în jur de 6‰). Dar pe fondul unor bruște mișcări sociale (exod rural,

dezvoltarea rapidă a industriei) și mai ales în perioadele tulburi (recesiune economică, revoluție, război și perioade postbelice) criminalitatea crește considerabil (din 1963 în 1981 criminalitatea globală în Franța s-a cvadrupat).

Delincvenții se recrutează îndeosebi dintre bărbați (85%), dintre cei lipsiți de calificare profesională, crescuți în familii disociate (75% dintre ucigași și 85% dintre hoți). În ceea ce privește cauzele delincvenței juvenile (31 000 de delincvenți în Franța în 1988), sunt de menționat factorii psihosociali (alcoolismul părinților, discordii conjugale, șomaj, sărăcie, carență de autoritate educativă, mizeria afectivă a copiilor), la care se adaugă deficiența intelectuală și tulburările de caracter (80% dintre delincvenții juvenili sunt arierați sau acuză tulburări de caracter). → CRIMĂ; PERVERSIUNE.

DELIR, dezordine a gândirii care face ca fapte imaginare să fie luate drept fapte reale.

Această stare psihică, mai mult sau mai puțin durabilă, se întâlnește în maladiile mintale, dar și în cele infecțioase, în intoxicații (alcoolism, toxicomanie...) și chiar în cazul febrei ridicate. Uneori delirul devine cronic. Instalarea sa permanentă denotă o tulburare gravă a personalității și modifică profund raporturile bolnavului cu anturajul său. Delirurile cronice (deliruri paranoice, psihoze halucinatorii cronice, deliruri fantastice) ocupă un loc important în patologia mentală a adultului, din cauza varietății și importanței lor. Manifestările, mecanismele constitutive și evoluția lor sunt extrem de variabile.

În secolul al XIX-lea, V. Magnan a propus o descriere evolutivă a delirurilor, distingând patru faze succesive: neliniștea, ideile de persecuție, ideile de grandoare și demența*, dar ulterior s-a observat că această schemă nu se poate aplica la toate cazurile. Actualmente interesul se îndreaptă asupra studiului fundamental al personalității. Într-adevăr, este imposibil de disociat delirul de biografia bolnavului, de afectivitatea lui și de experiențele trăite. Potrivit concepției psihanaliștilor, delirul ar fi expresia unor sentimente refulate, pe care personalitatea conștientă a bolnavului nu le poate accepta. Acesta crede că îi vine din exterior ceea ce de fapt îi aparține („sunt pus să zic lucruri obscene, vor să mă împingă să comit acte imorale" etc.). Delirul paranoic ar avea aceeași rădăcină: ideea „îl urăsc" devine „el mă urăște". Din acest moment, descărcat de orice culpabilitate, bolnavul își exprimă în mod liber agresivitatea și poate merge până la omor.

Starea delirantă nu implică existența unei deficiențe intelectuale. Unii bolnavi au o inteligență remarcabilă. Ei pot continua o activitate normală și, atâta timp cât nu se abordează capitolul special al delirului lor, nu se deosebesc de persoanele normale. Temele delirante sunt nenumărate: persecuție, frustrare, culpabilitate, grandoare, posesiune etc. Unele se asociază cu imagini atât de vii încât devin deliruri halucinatorii. Există deliruri împărtășite de una sau mai multe persoane. Familii întregi pot fi prinse în rețele delirice, fiecare aducând un nou argument suplimentar care întărește convingerea membrilor grupului. → HALUCINAȚIE; PARANOIA; SCHIZOFRENIE.

DELIRIUM TREMENS, delir alcoolic acut sau delir tremurător.

Este vorba de un episod acut al alcoolismului cronic, care poate să apară în mod excepțional, în urma creșterii dozelor de alcool, dar care survine în mod regulat după o „înțărcare" brutală a alcoolicului (clasificarea americană a tulburărilor mintale identifică *delirium tremens* cu „sindromul de înțărcare alcoolică" [D.S.M. III-R, 1989]). Bolnavul, scăldat în sudori, tremurând din tot corpul, se vede înconjurat de animale scârboase (broaște-râioase, șobolani, șerpi, păianjeni...), în fața cărora se zbate și încearcă să fugă. Dacă nu este tratat de urgență, poate muri într-un acces convulsiv. În general, datorită psihotropelor*, în 2–3 zile se revine la calm.

DEMENȚĂ, istovire psihică, globală și progresivă, datorată unei afecțiuni organice a creierului.

Demența se caracterizează, în esență, printr-o deteriorare mentală. Toate funcțiile sunt atinse. Câmpul conștiinței se îngustează, atenția devine deficitară, memoria este alterată, judecata este perturbată (un subiect fură ziua în amiaza mare un butoi de vin, îl rostogolește până acasă, ba încă se și face ajutat de doi agenți de poliție) etc.

Demența nu este totuși asimilabilă arierației mentale*. Aceasta este o stopare a dezvoltării intelectuale, pe când demența este o degradare a vieții mentale. Dementul — spunea J. E. Esquirol — este un bogat sărăcit, pe când idiotul a fost întotdeauna sărac. Simultan cu inteligența, afectivitatea, dispoziția, este atins simțul valorilor morale, ceea ce explică anumite delicte (cum este furtul din galantare sau atentatele la pudoare) și comportamentele puerile: colecționism, fabulație, labilitate afectivă, impulsivitate etc. Sindromul demențial este o manifestare a leziunilor cerebrale. Unele leziuni sunt vizibile cu ochiul liber la autopsie și au o localizare relativ ca aceea a tumorilor; altele sunt difuze, ca în arterioscleroză.

Unele forme de demență sunt curabile. Într-adevăr, se poate obține o regresiune importantă a tulburărilor prin suprimarea cauzei lor (tumoare, hidrocefalie, infecție sifilitică). Dar demențele degenerative (senile și presenile), demența arteriopatică și alte demențe cu o etiologie diversă sunt incurabile. În Franța, în 1986, se estima la 300 000 numărul persoanelor atinse de demență severă. În Statele Unite, după A.S. Schneck (1987), numărul acestora s-ar ridica la 2,5 milioane. Majoritatea bolnavilor sunt în vârstă de peste 60 de ani. → BOALA LUI ALZHEIMER.

DEPENDENȚĂ, stare a unei persoane care este supusă unei ființe sau unui lucru.

Poate exista dependență față de un produs toxic, de care se face uz pentru procurarea plăcerii sau pentru disiparea unei indispoziții.

Se disting două feluri de dependență: 1) dependența *fizică*, care este o stare adaptativă ce are drept consecință apariția de tulburări fiziologice și psihologice intense atunci când luarea drogului este suspendată („starea de lipsă"); 2) dependența *psihică*, a cărei caracteristică este dorința imperioasă de repetare a consumului produsului toxic. În lipsa acestuia, subiectul prezintă o stare depresivă anxioasă.

DEPLASARE, mecanism psihologic prin care o şarjă afectivă (emoţie, pulsiune) este transferată de la obiectul său veritabil către un element de substituţie.

Etologii au descris pe larg activităţile de substituţie la animale. O păsăruică, de exemplu, micuţ troglodit, pusă în faţa unei oglinzi, exasperată că nu-şi poate înfrânge „rivala", se apucă să ciocănească cu pliscul o ramură de copac. Şi la om deplasarea este un fapt de observaţie curentă: un tată de familie, muştruluit de şeful său, la întoarcerea acasă se va lua de soţia sa sau de copil. În toate cazurile, deplasarea (sau activitatea substitutivă) permite reducerea tensiunii. S. Freud a arătat cum este pusă la lucru deplasarea în elaborara viselor, spre a face să eşueze cenzura. Acest mecanism, unul dintre procesele fundamentale ale funcţionării aparatului psihic*, se regăseşte în simptomele nevrotice şi, în general, în toate formaţiunile inconştientului.

DEPRESIE, stare morbidă, mai mult sau mai puţin durabilă, caracterizată îndeosebi de tristeţe şi de o scădere a tonusului şi energiei.

Anxios, dezgustat, descurajat, subiectul deprimat este incapabil să înfrunte cea mai mică dificultate, fiind de asemenea lipsit de orice iniţiativă. El suferă din cauza neputinţei sale şi are impresia că facultăţile sale intelectuale, mai ales atenţia şi memoria, sunt degradate. Sentimentul de inferioritate care rezultă de aici îi sporeşte şi mai mult melancolia.

În afară de depresiile *constituţionale*, relativ puţin numeroase, se disting depresii *reacţionale* în faţa dificultăţilor vieţii (conflictul cu un superior ierarhic, cu soţul/soaţa, cu copiii; pierderea unei fiinţe dragi, a unui loc de muncă; exil, singurătate etc.). Surmenajul, un regim alimentar prea sever, micşorarea zilei (Rosenthal, 1985) pot determina de asemenea o depresiune nervoasă. Potrivit datelor Organizaţiei Modiale a Sănătăţii (O.M.S.), 5–10% din populaţia mondială ar prezenta tulburări depresive. În Franţa, potrivit unui sondaj al Institutului francez de opinie publică (I.F.O.P.), realizat în 1987, ar exista 6–7 milioane de persoane afectate de acest sindrom. Cele mai afectate sunt femeile măritate din clasa muncitoare (60%) şi persoanele care au un nivel de instruire superior (cadre didactice, personal administrativ, şefi de întreprindere), de vârsta matură (între 45 şi 54 de ani).

Depresia există şi la copil. Ea se manifestă, în general, printr-o dereglare de dispoziţie (plictiseală, dezinteres, indiferenţă) şi tulburări de comportament (instabilitate, agresivitate, opoziţie, scădere a randamentului şcolar, bulimie sau anorexie, uneori enurezie). Una din cauzele acestor tulburări este necazul suferit de părinţi (dare afară din serviciu, boală etc.).

Se numeşte *depresiune anaclitică* (R. Spitz) ansamblul de dezordini fizice şi psihice care se instalează progresiv la copilul mic separat de mama sa după ce a avut cu ea o relaţie satisfăcătoare de cel puţin şase luni după naştere. La început mofturos şi plângăcios, copilul sfârşeşte prin a refuza orice contact uman. Doarme prost, nu mai progresează în dezvoltarea psihomotorie şi pierde din greutate; după trei luni faţa copilului împietreşte într-o expresie de tristeţe, privirea îi este goală, nu mai plânge şi cade într-o stare letargică. Dacă separaţia afectivă nu trece de 3–4 luni, aceste tulburări pot să dispară. Dincolo de acest termen, pronosticul rămâne sumbru. → CARENŢĂ AFECTIVĂ; HOSPITALISM.

DEPRINDERE, dispoziţie relativ stabilă generată de un exerciţiu prelungit.

Există deprinderi motorii, cognitive, sociale etc., formate prin repetarea regulată a unui eveniment. Repetarea nu este însă singura condiţie a deprinderii. Pentru ca aceasta să se formeze este necesar ca organismul să fie pregătit, să fie matur spre a o recepta: un copil nu poate învăţa să meargă sau să scrie dacă nu a atins un anumit nivel de maturizare*. Funcţia deprinderii este economică: ea liberează spiritul de actele care pot fi automatizate (mersul, conducerea unui vehicul...). Deprinderea prezintă totuşi pericolul de a sărăci fiinţa umană, de a o fixa în reţeaua automatismelor, de a-i scleroza spiritul şi afectivitatea.

DESEN, ansamblu de linii şi contururi ale unei figuri.

În psihologie, termenul desen depăşeşte simpla imagine în creion sau în peniţă, însemnând şi desenul în culori, inclusiv acuarela. Psihologii utilizează desenul mai ales în studierea copiilor, folosindu-l ca test de dezvoltare mentală, ca mijloc de descifrare a caracterului şi afectivităţii. Desenul evoluează o dată cu dezvoltarea psihologică. La 2–3 ani copilul nu poate decât mâzgăli; mai târziu el încearcă să respecte un model, iar la 5–6 ani ştie să „deseneze". Până la vârsta de 6 ani, toţi copiii, oricare ar fi originea lor etnică sau socioculturală, desenează în acelaşi fel. Cerându-le să deseneze un „om", psihologa americană F. Goodenough* a stabilit un bun test de inteligenţă, simplu şi încântător, care permite să se controleze cu uşurinţă nivelul intelectual al copiilor. Există şi alte desene-test, destinate aceloraşi scopuri, constând în reproducerea de „forme geometrice" (Rey, Benton).

Pentru studierea caracterului copiilor se utilizează desenul liber sau cu temă. În acest caz se ţine seama atât de aspectul formal al desenelor (amplasarea pe suprafaţa hârtiei, grosimea liniilor, alegerea culorilor), cât şi de conţinutul acestora, care dezvăluie universul copilului, trăirile sale, fie direct, fie într-o formă simbolică. Pedopsihanaliştii se servesc de desene pentru a înţelege dramele infantile şi pentru a-şi ajuta tinerii pacienţi să le depăşească.

DETECTOR DE MINCIUNI, aparataj complex bazat pe asocierea de cuvinte şi pe efectele fiziologice ale emoţiilor.

În mod obişnuit, răspunsul emoţional la o situaţie dată se însoţeşte de modificarea ritmului cardiac şi respirator, de diminuarea rezistenţei electrice a pielii şi de variaţii determinate ale undelor electrice ale creierului. Utilizându-se simultan un psihogalvanometru pentru răspunsurile electrodermale*, un pneumograf pentru măsurarea ritmului respirator şi un sfigmograf pentru măsurarea pulsului şi a presiunii arteriale, se obţin diferite înregistrări grafice după care este posibil să se stabilească dacă subiectul examinat prezintă reacţii emoţionale când răspunde la anumite întrebări sau pronunţă anumite cuvinte. În pofida calităţilor sale, detectorul de minciuni rămâne un instrument foarte imperfect.

DETERIORARE MENTALĂ, vlăguire intelectuală, care se poate

datora fie procesului normal de îmbătrânire, fie unei boli mintale.

La majoritatea fiinţelor umane curba dezvoltării inteligenţei începe să scadă pe nesimţite între 25 şi 30 de ani, pentru ca această scădere să devină tot mai perceptibilă o dată cu înaintarea în vârstă. Lucrul acesta nu are nimic uimitor dacă ne gândim că după vârsta de 30 de ani capacităţile noastre fizice (putere, rezistenţă) şi senzoriale (văz, auz) scad şi ele rapid. Deteriorarea mentală nu este patologică decât din momentul în care pierderea eficienţei intelectuale devine exagerată. Ea nu implică în mod obligatoriu un proces organic: randamentul unui individ poate fi diminuat fără ca potenţialul său intelectual să fie atins (lucrul acesta este deosebit de clar în în cazul depresiilor).

Măsurarea deteriorării mentale se bazează pe compararea rezultatelor obţinute la anumite teste. Unele, cum sunt probele de memorie sau de calcul mental, indică nivelul actual al subiectului, iar altele (vocabular, cunoştinţe generale...) dovedesc capacităţile sale anterioare. Această metodă, născută dintr-o idee a lui H. Babcock, se bazează pe numeroase constatări experimentale.

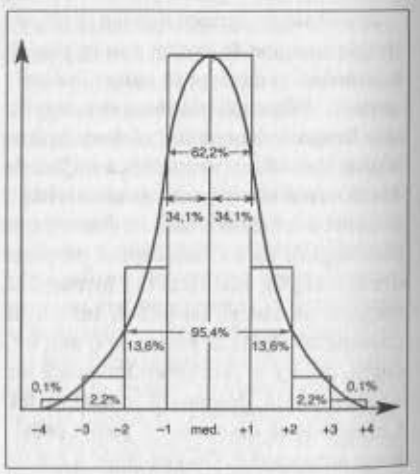
DEVEREUX (George), **etnopsiholog american, originar din România (Lugoj, 1908 – Paris, 1985).**

Posesor al unei diplome din partea Institutului de etnologie din Paris, va studia „pe teren" populaţiile Hopis şi Mohaves (America de Nord), Roros (Melanezia), pigmeii Karuamas (Noua Guinee) şi Moïs Sedang (din sudul Vietnamului). Întorcându-se în Statele Unite, obţine doctoratul în filosofie (1935), apoi diplome în psihanaliză (1952) şi psihologie (1959). În 1963 se stabileşte în Franţa, unde devine director de studii asociat la Şcoala de ştiinţe sociale. Devereux este, împreună cu H. Ellenberger, unul dintre fondatorii etnopsihiatriei. Dintre lucrările sale, citãm: *Eseuri de etnopsihiatrie generală* (1970); *Etnopsihiatrie complementaristă* (1972); *Psihoterapia unui indian din Plaines* (1982); *Istorie şi psihanaliză* (1985).

DEVIAŢIE STANDARD, indice statistic referitor la dispersia rezultatelor în jurul valorii centrale.

Deviaţia standard, numită şi *abatere tip*, *abatere etalon* sau *abatere cvadratică medie*, se defineşte ca rădăcină pătrată a varianţei (adică a mediei aritmetice a pătratelor abaterilor individuale în raport cu media):

$$\sigma = \sqrt{\frac{\Sigma(x-m)^2}{n}}$$



Deviaţia standard este reprezentată pe figură prin distanţa care separă punctul de inflexiune al curbei în clopot de axa sa de simetrie

Într-o distribuţie normală, notele se repartizează simetric în jurul mediei, în aşa fel încât curba obţinută are înfăţişarea unui clopot (clopotul lui Gauss). Din punct de vedere grafic, deviaţia standard este distanţa care separă punctul de inflexiune al curbei sub formă de clopot de axa sa de simetrie. Între –1 şi +1 deviaţie standard, sau sigma (σ), se cuprinde 68,2% din populaţie; între –2 şi +2 sigma se cuprinde 95,4% din populaţie. Se poate considera că între –3 şi +3 sigma este cuprisă întreaga populaţie. Majoritatea testelor moderne (scările lui Wechsler, de exemplu) sunt etalonate pornindu-se de la această valoare fundamentală. Deficienţa intelectuală numită „debilitate mintală" poate fi definită ca o deviaţie negativă de cel puţin 2 sigma în raport cu media.

DEWEY (John), **psiholog şi pedagog american (Burlington, Vermont, 1859 – New York, 1952).**

Profesor de filosofie şi de psihologie la Universitatea din Chicago (1894), a creat o „şcoală-laborator", anexată catedrei sale, în care a experimentat tehnici educaţionale originale. În loc de climatul autoritar tradiţional, a introdus aici angajamentul liber şi democraţia. Dascălul este un ghid, care dă sfaturi şi dă ajutor, cum ar face-o un camarad mai experimentat. Faţă de şcolar el se comportă ca un partener egal, împărtăşindu-i experienţa sa. Punctul de plecare al acţiunii sale este problema copilului, problemă de care acesta se izbeşte în situaţia specifică actuală. Dewey aşteaptă de la şcolar să acţioneze în loc să asculte, să facă propriile sale experienţe în loc de a admite de la bun început şi fără spirit critic informaţiile căpătate. Lucrările sale nu sunt exclusiv verbale, lipsite de un scop precis, ci, dimpotrivă, sunt orientate spre un scop practic bine definit, spre realizarea unui proiect personal, liber ales: fabricarea de pâine, de obiecte din ceramică sau de articole electrice, de exemplu. Pentru a-şi rezolva problema, copilul trebuie să se documenteze (prin vizite, anchete, lecturi) şi să-şi organizeze munca. Dintre numeroasele lucrări ale lui Dewey, reţinem: *Şcoala şi copilul* (1913); *Democraţie şi educaţie* (1916); *Experienţă şi educaţie* (1938). → PLANUL DALTON; ŞCOALĂ ACTIVĂ.

DEZACORD CONJUGAL, neînţelegere durabilă între soţi.

Cauzele conflictului care îi opun pe adulţi unii altora îi scapă copilului, care este chinuit de întrebări, uneori simţindu-se responsabil de cele ce se întâmplă. El reacţionează fie opunându-se acestei stări de lucruri, fie închizându-se în sine, dar niciodată în mod adecvat. Cufundat în confuzie şi insecuritate, activitatea sa şcolară se deteriorează, putându-se converti într-o conduită antisocială. După M. Rutter (1974), acest risc este de patru ori mai mare decât la ceilalţi copii.

DEZECHILIBRU MENTAL, anomalie a personalităţii care antrenează după ca inadaptarea socială.

Dezechilibrul psihic se caracterizează, în esenţă, prin variabilitatea de dispoziţie, hiperemotivitate şi instabilitate care îi împinge pe subiecţi să întreprindă mai multe sarcini succesiv. Raporturile lor cu membrii anturajului sunt supuse aceloraşi fluctuaţii şi sunt adesea zbuciumate. Opoziţie precoce faţă de părinţi, fugi de acasă, vagabondaj, furturi, alcoolism, toxicomanie, tentative de sinucidere jalonează biografia lor.

Multă vreme s-a crezut că dezechilibrul mental este constituțional, însă în prezent se acordă o importanță determinantă influențelor educative, în special carenței de autoritate, dezbinării familiale, instabilității mediului de viață. Tentativele terapeutice și de inserție profesională sunt adesea decepționante. Conceptul de „dezechilibru mental" este absent din nosografia americană (D.S.M. III). Descrierea din această nosografie care se apropie cel mai mult de dezechilibrul mental corespunde personalității antisociale. → PSIHOPATIE.

DEZORIENTARE, rătăcire, perplexitate.

Ființa umană se situează într-un mod implicit în timp și în spațiu. În anumite afecțiuni (confuzie mentală, demență, sindromul lui Korsakov), pierderea acestui simț de orientare se dovedește durabilă. Bolnavul, incapabil să diferențieze părțile spațiului său vital și să le restructureze într-un ansamblu coerent, se rătăcește în locuri cunoscute, confundă trecutul cu prezentul, se crede acasă la el pe când este la spital și chiar nu izbutește să pună ordine în propria sa schemă corporală*.

DEZVOLTARE, serie de etape prin care trece ființa vie spre a-și atinge deplina realizare de sine.

La om dezvoltarea nu se reduce la simpla creștere. Sub influența condițiilor fiziologice și socioafective, apar noi forme de funcționare care îl conduc pe sugarul supus principiului plăcerii (limitat la simpla căutare a satisfacerii trebuințelor) la starea de adult conexat principiului realității. Progresiv, comportamentul se diferențiază și ființa umană devine tot mai independentă de contingențele exterioare. Sugarul mic, de exemplu, reacționează la durere prin agitația întregului său corp, pe când copilul mai în vârstă se mulțumește să sustragă segmentul corpului afectat de excitația neplăcută.

Fiecare ființă umană are un ritm de creștere care îi este propriu; remarcăm aici pusee rapide, stagnări, reculuri, dar în mod practic niciodată o dezvoltare lineară. Cu toate acestea, există un anumit număr de legi valabile pentru toți. S-a stabilit, de exemplu, că dezvoltarea psihomotorie urmează o axă „cap–picioare" (numită și axa cefalo-caudală), adică maturizarea sistemului nervos se realizează în așa fel încât copilul dobândește mai întâi controlul capului, apoi al membrelor superioare și, la sfârșit, al celor inferioare. Utilizarea baby-tests permite psihologilor să știe dacă dezvoltarea copiilor mici se face în mod normal. Condițiile optime pentru ca aceasta să se deruleze în mod armonios sunt: o bună igienă, o ambianță stabilă și plină de căldură, îngrijiri marcate de afecțiune.

DIAGNOSTIC, concluzie logică a o serie de investigații destinate înțelegerii comportamentului unei persoane, a funcționării unui grup sau a situației unei întreprinderi.

Orice diagnostic se bazează pe trei mari principii: informația trebuie să fie abundentă și variată; ea trebuie să fie raportată la subiect, să fie privită în istoricitatea sa și în relație cu mediul acestuia; interpretarea* cea mai probabilă va fi aceea care va explica maximum de fapte grație unui minimum de ipoteze.

Diagnosticul psihologic este un act de primă importanță, întrucât el condiționează

tratamentul și evoluția ulterioară a subiectului. El cere din partea psihologului stăpânirea perfectă a tehnicilor, o mare experiență, o vastă cultură și multă intuiție. Munca de echipă înlocuiește din ce în ce mai mult actul individual. Datorită cooperării, erorile de diagnostic sunt eliminate și nu mai vedem, de exemplu, copii care suferă de carență afectivă considerați a fi arierați și nici tumori cerebrale rămase nediagnosticate.

Grupul de diagnostic este o echipă de persoane cu orizonturi diferite, care acceptă să trăiască, timp de mai multe zile, experiențe comune, cu scopul de a înțelege fenomenele care se produc în mulțimi restrânse.

DIDACTOGENIE, ansamblu de tulburări psihologice sau psihosomatice provocate la elevi de unele cadre didactice.

Nu rareori învățătorii se arată cel puțin neîndemânatici cu elevii lor. Unii, deosebit de exigenți, multiplică temele pentru acasă, alții, surmenați sau excedați de sarcina lor, se înfurie, își amenință sau își umilesc școlarii. Procedând astfel, ei își descarcă tensiunea nervoasă, dar îi zdrobesc pe copii, care pot dezvolta o aversiune față de școală și chiar față de studii în general, închizându-se în mutism sau cufundându-se în depresie.

DIFERENȚIERE, trecerea de la general la particular, de la o condiție globală și omogenă la alta mai specială și eterogenă.

Diferențierea caracterizează dezvoltarea unui individ. O observăm în toate domeniile. Acest proces este pus la lucru încă de la fecundare. La început toate celulele rezultate din segmentarea oului sunt identice. Progresiv, însă, ele capătă forme, structuri și funcții noi (unele devin neuroni, altele celule senzoriale etc.) La fel, comportamentul copilului mic, la început nediferențiat, se îmbogățește progresiv, ramificându-se în varietăți distincte. Expresiile sale emoționale, la început limitate la plăcere și durere, devin mai precise, iar conduita sa socială devine mai selectivă.

Cunoașterea procedează după același principiu: la start posedăm câteva idei generale asupra unei chestiuni, dar, pe măsură ce reflectăm și achiziționăm cunoștințe, acestea se diversifică în noțiuni specifice.

DIGESTIV, în clasificarea lui C. Sigaud (1908), unul dintre cele patru tipuri morfologice esențiale, care se caracterizează printr-un abdomen voluminos și importante trebuințe vegetative.

Acest tip corespunde endomorfului* lui W. H. Sheldon și picniculuiˢ lui E. Kretschmer.

DIPSOMANIE, tendință excesivă de a consuma băuturi alcoolizate, tendință care se manifestă intermitent, uneori periodic.

Această trebuință de nestăpânit poate dura mai multe zile, timp în care subiectul este cufundat într-o profundă stare de beție, despre care nu păstrează decât o vagă amintire. Apare mai ales la subiecții ciclotimici. Dipsomania trebuie deosebită de *potomanie*, care este trebuința imperioasă și permanentă de a consuma orice fel de băuturi, chiar și urină, dacă subiectul nu are altceva la dispoziție. → SETE.

DISARMONIE, discordanță în dezvoltarea anumitor funcții, dezvoltare care nu se realizează în modul așteptat, sincron și armonios.

Creșterea fizică, intelectuală și afectivă a unui copil cunoaște progrese, opriri (fixație*) și chiar reculuri (regresii*). În dezvoltare intervin cel puțin trei factori: maturizarea, învățarea și motivația. De exemplu, un copilaș normal, în vârstă de 15 luni, al cărui echipament nervos, osos și muscular este suficient pentru a merge, nu o va face dacă nu o dorește, dacă nu a fost suficient de stimulat în acest sens sau dacă faptul de a merge i se pare periculos. Există, în același fel, disarmonii privind dezvoltarea funcțiilor intelectuale, achiziția de cunoștințe, psihomotricitatea și împlinirea afectivă. Un copil poate fi supradotat într-un domeniu și total deficient în alt domeniu.

Numim *disarmonie evolutivă* organizarea patologică a personalității, în care intră toate discordanțele dezvoltării intelectuale și afective. Este vorba în acest caz de o stare prepsihotică, cu posibilitatea unei evoluții spre psihoză.

DISARTRIE, tulburare a vorbirii.

Articularea cuvintelor este defectuoasă, silabele sunt repetate, subiectul bolborosește. Disartria are o origine centrală, ea observându-se mai ales în unele boli organice ale creierului, cum sunt delirium tremens*, demența* sau paralizia generală* de origine sifilitică. → DISLALIE.

DISCALCULIE, perturbare în învățarea calculului la copii care posedă totuși o inteligență normală.

Această tulburare însoțește destul de adesea dislexia* și, ca și aceasta, are la bază dificultățile de organizare spațială (școlarul, de exemplu, nu știe prea bine de unde să înceapă să facă adunarea). Încurcătura este însă trecătoare, ea dispărând în urma unei reeducări adecvate, asociată uneori cu un sprijin psihoterapeutic. Discalculiile sunt numeroase. După J. Vogler (1988), la ieșirea din școală 25% dintre copii nu stăpânesc împărțirea (55% în cazul în care operația cuprinde numere zecimale). Pe de altă parte, unii școlari eșuează în calcul pentru că nu înțeleg enunțurile problemelor, vocabularul lor fiind insuficient. Vedem deci că nu numai elevul este în cauză în cazul discalculiei, ci și școala. La adulți se întâlnesc tulburări de calcul în stările de degradare intelectuală (asemenea tulburări pot fi unul din primele simptome ale demenței) sau ca urmare a unei leziuni a cortexului cerebral, ca în afazie. → TEORIA OPERATORIE.

DISFORIE, tulburare de dispoziție caracterizată printr-o slăbire a interesului pentru viață și un sentiment general de insatisfacție.

Subiectul pare dezamăgit, dezabuzat, căutând uneori o excitație artificială în alcool sau drog și putând sfârși prin sinucidere.

DISGRAFIE, tulburare a scrisului.

Dificultățile grafice care apar la copii cu o inteligență normală sunt adesea datorate unei contracții mulsculare exagerate, legată de perturbări de origine emoțională. Scrisul se lăbărțează în toate sensurile, nu respectă liniile și devine ilizibil. Această anomalie se ameliorează și chiar dispare complet prin reeducare psihomotorie și grafoterapie*.

DISLALIE, tulburare de articulare verbală datorată malformațiilor sau unor leziuni ale organelor periferice ale fonației (limbă, dinți, buze, vălul palatin...).

Subiectul este în imposibilitatea de a pronunța corect un cuvânt sau un sunet determinat (el va spune „țe" în loc de „ce", „sorț" în loc de „șorț"etc.). Corectarea acestor tulburări este posibilă prin reeducare condusă de un specialist (*ortofonist*). → DISARTRIE.

DISLEXIE, tulburare privind învățarea cititului.

În mod obișnuit, un copil de șase ani învață să citească fără dificultate. Dar mulți școlari, inteligenți (10%, după B. Hallgren) nu reușesc să o facă. Sănătoși la minte, neprezentând nici o deficiență senzorială (miopie, surditate...) sau motorie, cu o frecvență regulată la clasă, ei nu reușesc, în pofida eforturilor lor și ale învățătorilor, să citească fără poticneli: inversează silabele (*caramad* în loc de *camarad*, *a corobî* în loc de *a coborî* etc.) și mutilează cuvintele și frazele până la a le face de nerecunoscut. Deficienți la citit, deficienți la ortografie, ei se descurajează, neglijează celelalte materii, devin elevi dezabuzați, dezgustați de eșecurile lor. Unii se revoltă, alții se deprimă sau adoptă o atitudine de nepăsare.

Prin consecințele sale sociale și psihologice, dislexia constituie o importantă problemă pedagogică, pe care este necesar să o aprofundăm. Cauzele acestei „infirmități sociale" (J. Boutonier) sunt rău cunoscute. Dificultățile lateralizării, ale orientării în spațiu (a ști unde este dreapta și unde este stânga, deasupra și dedesubt etc.) sunt fapte frecvente, la fel ca stângăcia* contrariată, ceea ce i-a făcut pe unii autori să spună că această tulburare este legată de organizarea cerebrală, de o predominanță a emisferei drepte. Alți cercetători însă (J. de Ajuriaguerra) cred că ar fi mai degrabă vorba de lipsa motivației de a învăța, de o absență a curiozității intelectuale. În realitate, dacă în dislexie găsim adesea factori afectivi asociați cu dificultăți de organizare spațio-temporală, nici unul dintre acești factori nu-i sunt proprii. Avem de-a face cu un fenomen ale cărui cauze sunt complexe, în parte ereditare, în parte afective și, într-o cantitate deloc neglijabilă, pedagogice; s-a putut constata, într-adevăr, că cu cât învățătorul este mai experimentat, cu atât mai puțini dislexici găsim în clasa sa (E. Malmquist).

Unele cazuri de dislexie se ameliorează spontan, spre opt sau nouă ani; altele, dimpotrivă, lasă serioase sechele. La reeducare se poate recurge indiferent de vârstă. Scopul nu este o nouă învățare a cititului, ci modificarea sistemului de gândire al școlarului. El trebuie în primul rând învățat să-și organizeze spațiul și timpul prin exerciții adecvate. Dar nici un fel de reeducare nu reușește fără participarea activă a părinților și învățătorilor, care au a-și modifica îndeosebi atitudinea. În loc de a-l hărțui și de a-l ocărî pe școlar, important este să fie redusă anxietatea, să fie reabilitat, încurajat. De preferat este, însă, să se evite de la bun început această tulburare. Lucrul acesta este posibil în măsura în care copilul este pus în mod prematur să învețe să citească (înainte de șase ani) și dacă nu se așteaptă agravarea tulburărilor observate, ci se intervine reeducativ din primul moment. Dacă, după primele două luni de exerciții, școlarul nu izbutește să-și depășească dificultățile, este util ca el să fie prezentat la o consultație specializată.

DISOCIERE, ruptură de armonie, dislocare a personalității.

La schizofrenic, de exemplu, notăm bizarerii în comportament: surâsuri în timp ce își exprimă durerea, zigzaguri brutale ale cursului gândirii, care sare de la scripcă la iepure, discurs incoerent etc. Aceste simptome exprimă perturbarea psihicului, dislocarea Eului bolnavului. Pentru a descrie asemenea simptome, P. Chaslin utilizează termenul „discordanță", iar E. Bleuler, în germană, pe acela de *Spaltung* (= despicare, clivare).

DISONANȚĂ COGNITIVĂ, concept propus de L. Festinger pentru a desemna indispoziția psihică datorată faptului partajării între două sau mai multe idei contradictorii.

Omul are nevoie de coerență logică și de armonie afectivă. Se întâmplă, însă, ca această armonie să fie perturbată de evenimente neașteptate. Unul dintre prietenii mei, de exemplu, mărturisește deodată în public opinii politice contrare acelora pe care le profesez eu. Pentru a reduce această „disonanță", va trebui să recurg la un alt element care mă va ajuta să depășesc contradicția și să-mi regăsesc echilibrul interior. Aș putea, de pildă, să resping informația primită („nu cred că și-ar putea trăda ideile") sau să-i minimalizez importanța („își va da repede seama de greșeala făcută"). Aș putea, de asemenea, să o rup cu prietenul meu, ceea ce înseamnă o transformare în anturajul meu, sau să-mi modific eu însumi poziția, adoptând o altă opinie.

DISORTOGRAFIE, tulburare privind învățarea ortografiei.

Uneori o întâlnim izolat, dar cel mai adesea este asociată cu dislexia*. Literele prea puțin diferențiate, fie prin grafismul lor (*m* și *n*, *p* și *q*), fie prin pronunțare (*v* și *f*), sunt confundate, iar locul lor în cuvinte nu este respectat. Disortografia se datorează unei proaste organizări spațiale (confuzie între dreapta și stânga, sus și jos), dar și — în unele cazuri — dificultăților afective ale copilului.

Numărul școlarilor care au o proastă ortografie, fără a fi însă disortografici în sensul arătat, este foarte ridicat. Potrivit unei anchete efectuate de Ministerul Educației Naționale (1987), pe un eșantion reprezentativ de peste 2 000 de elevi din cursul mediu, anul II, mai mult de 50% dintre școlari ignoră acordurile participiului trecut, iar 70% fac cel puțin șase greșeli la o dictare.

DISPLASTIC, în clasificarea lui E. Kretschmer, tip fizic care reunește caracteristicile ce aparțin celorlalte trei tipuri: picnic, leptosom și atletic, ceea ce îi dă un aspect lipsit de armonie.

De exemplu, un subiect poate să aibă picioarele scurte și groase, umeri înguști și brațe firave.

DISPLAZIE, tulburare a dezvoltării corporale caracterizată de dizarmonie și diformități.

În sistemul biotipologic al lui E. Kretschmer, displazia este un tip morfologic care prezintă devieri în raport cu cele trei tipuri prinicipale: astenic* (sau leptosom), atletic* și picnic*. În sistemul lui W. H. Sheldon, displazia este o variabilă care se adaugă celorlalte trei componente fundamentale: endomorfism*, ectomorfism*, mezomorfism*. Persoanele la care predomină această variabilă aparțin tipului dizarmonic.

DISPOZIȚIE, stare afectivă fundamentală care poate să oscileze între polii extremi ai mâhnirii și bucuriei.

Dispoziția le dă emoțiilor coloratura lor afectivă. Ea pare legată de constituție și depinde de un mecanism neurofiziologic controlat de diencefal (baza creierului). Leziuni localizate în această zonă determină tulburări de dispoziție. În general, toate leziunile cerebrale, fie ele de origine traumatică (rănire), infecțioasă, tumorală etc., pot să ducă la modificări ale dispoziției.

DISTRACȚIE, deplasare a atenției unui subiect asupra unui obiect diferit de acela care îi ocupa inițial câmpul conștiinței.

Distracția corespunde unui mecanism de apărare inconștient al persoanei în fața unei situații neplăcute. În industrie se fac eforturi de a se diminua fluctuațiile atenției, fluctuații ale căror consecințe sunt uneori dramatice; în acest scop se introduc pauze în perioada de muncă și se reduc zgomotele nocive. Distracția se poate datora și conflictului a două motivații, una conștientă, alta inconștientă: de exemplu, după ce am scris o scrisoare care mă contraria, o uit în buzunar. Există însă și o altă varietate de distracție, aceea a savantului izolat (distras) de lume din cauză că trăiește consacrat cercetării sale. În acest caz nu mai este vorba de un cusur al atenției, ci de restrângerea câmpului conștiinței. Diferite experimente permit să se presupună că există un aparat de control care filtrează mesajele senzoriale și nu lasă să ajungă la cortex decât pe cele mai semnificative.

DIVORȚ, rupere legală a căsătoriei.

În Franța, în 1900, se număra un divorț la douăzeci de căsătorii, pe când în 1988 această proporție se apropia de unu la trei. Parisul a și atins nivelul Statelor Unite, unde o căsătorie din două se termină cu divorț. Această creștere are cel puțin trei cauze: punerea sub semnul întrebării a familiei în forma ei tradițională; emanciparea femeii; flexibilitatea legislației.

Aproape întotdeauna divorțul este punctul final al unei neînțelegeri conjugale, gravă și durabilă, a cărei origine poate fi sexuală, caracterială sau culturală. Arareori soții se despart fără ură și arțag. Copiii sunt însă cei care suferă cel mai mult de pe urma acestei situații. Pentru băieții în vârstă de 6 până la 8 ani pierderea tatălui echivalează cu un doliu. Le trebuie în medie 10 ani ca să accepte situația. După J. Wallerstein (1986), aproape 40% dintre copiii ai căror părinți au divorțat, copii pe care ea i-a studiat timp de 15 ani, au suferit, într-un moment sau altul, de o stare depresivă.

DOCIMOLOGIE, studiu științific al metodelor de practicare a examenelor și concursurilor.

Notarea probelor de către profesori nu este niciodată cu totul obiectivă. Fiecare are criteriile sale de referință. Lucrul acesta a dus la atât de mari divergențe în notare încât s-a putut vorbi de scandal. Primele cercetări sistematice asupra examenelor tradiționale, cercetări bazate pe controlul statistic, întreprinse din 1922 de către M. și H. Pieron, continuate de H. Laugier și D. Weinberg (1927–1933), au arătat fără echivoc marea lor imprecizie. Dar examenele tradiționale rezistă

totuși tuturor asalturilor. Cu toate acestea apar câteva ameliorări, cum sunt dubla corectare a lucrărilor scrise și luarea din ce în ce mai mult în considerare a dosarului școlar al fiecărui elev. Docimologia ar vrea să obțină o perfecționare sensibilă a metodelor de examinare și o formație tehnică a examinatorilor.

DOPAJ sau **DOPING, termen derivat din verbul englez *to dope*, care traduce utilizarea unui excitant.**

Dopajul este un fapt frecvent la intelectualii sau la sportivii care vor să sporească în mod artificial capacitățile lor mentale sau fizice. Este o practică periculoasă. Ciclistul britanic Tom Simpson a murit din această cauză la urcarea unei pante la Ventoux (1967). Recurgerea la dopaj denotă personalități slabe, care sunt lipsite de încrederea în sine sau care vor să se iluzioneze.

DOPAMINĂ → MEDIATOR CHIMIC.

DORINȚĂ, tendință devenită conștientă de obiectul ei.

Foamea, de exemplu, este o trebuință* pe care eu caut să mi-o satisfac, iar dorința mea de a mânca, generată de această trebuință, este conștientizarea situației respective. Dacă mănânc fără a-mi fi foame, dorința nu va avea timpul să apară; ca să apară, este necesar să survină un obstacol. Dorința ia naștere din frustrare. Ea dă vieții afective tonalitatea ei, provoacă sentimente și pasiuni, stă la baza vieții active. Cu toate acestea, deși este adevărat că voința nu se exercită fără o prealabilă dorință, aceasta nu implică în mod automat actul voluntar. Într-adevăr, pot fi conștient de faptul că îmi este foame, să doresc să mănânc și totuși să nu fac nimic pentru a-mi satisface trebuința.

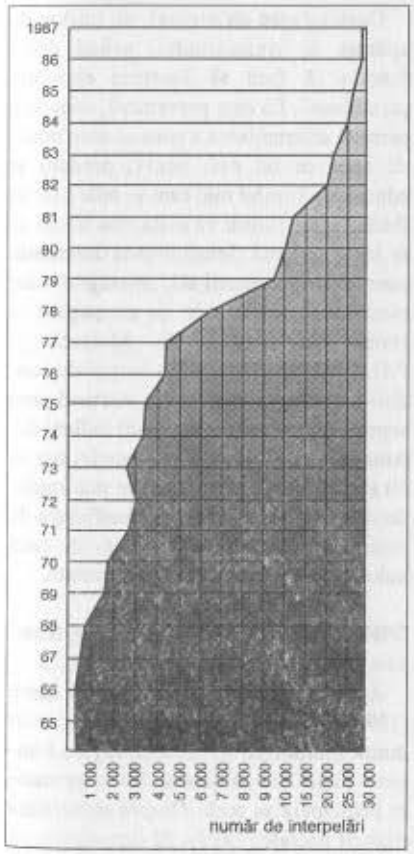
DRĂGHICESCU (Dimitrie), **sociolog și psiholog român (Zăvoieni, jud. Vâlcea, 1875 – București, 1945).**

Licențiat al Facultății de Filosofie și Litere din București (1901), a făcut studii de specializare la Sorbona și a urmat cursurile Școlii de înalte studii morale și sociale (1901–1903). După un semestru de studii la Universitatea din Berlin (1903–1904), a obținut doctoratul la Facultatea de Litere din Paris (1904). În 1905 a fost numit conferențiar de psihologie socială și sociologie la București, unde a predat și psihologia etnică. În ampla lucrare *Din psichologia poporului român* (1907), redactată prin prisma „teoremei" că psihologia poporului român înseamnă aproape exclusiv psihologia țăranului român, autorul afirmă: „Viclenia, dibăcia, înșelăciunea și fățărnicia, care am văzut că erau note de seamă din psichologia Dacilor și Romanilor, s-au păstrat la Românii din toți timpii, căci în toți timpii Românii au avut nevoie de ele". Alte scrieri: *L'éternel féminin* (1905); *Le problème de la conscience. Étude psycho-sociologique* (1907); *La réalité de l'Esprit* (1928).

DROG, produs natural sau sintetic capabil să modifice comportamentul consumatorului și să genereze o dependență.

Drogurile pot fi clasate în cinci grupe: 1) *stupefiantele* sau „drogurile dure", care cuprind îndeosebi cocaina și opiaceele (opium, morfină, heroină, codeină); 2) drogurile *exaltante*, cum sunt alcoolul, eterul și acetatul de anil prezent în unele cleiuri; 3) *halucinogenele**, cum sunt cânepa indiană

sau cannabis (70–80% dintre toxicomanii francezi sunt consumatori de cânepă indiană); 4) *stimulentele* psihice sau psihoanalepticele. În această grupă găsim produse ca tutunul, cafeaua, ceaiul, dar și amfetaminele*, acestea din urmă nefiind livrate decât pe bază de rețetă medicală; 5) *hipnoticele*, cum sunt barbituricele, adesea prezente în farmacia familiei.



Număr de interpelări pentru folosirea de droguri din anul 1965 în anul 1987

În Statele Unite, toxicomania* a devenit una din preocupările majore ale guvernului care, în 1987, a alocat 3,5 miliarde de dolari luptei împotriva acestui flagel.

Încă nu este clar ce le împinge pe atâtea și atâtea persoane să recurgă la drog, cu riscul de a muri. Plăcerea exclusiv fizică? Dorința de a se afirma, sfidând societatea, ale cărei legi sunt încălcate? Șantajarea alor săi? Imprudentă curiozitate, transformată într-o capcană fără ieșire? Răspunsurile nu pot fi nici exclusive și nici generale. Statisticile arată însă că înrobiții consumului de droguri se recrutează din rândurile indivizilor celor mai defavorizați și mai prost integrați din punct de vedere social: 0,08% cadre superioare, 0,67% cadre medii, 20,72% salariați și 49,61% persoane fără o profesie definită (O.C.R.T.I.S., 1988). Pe de altă parte, putem spune că toxicomanii au în comun căutarea unei plăceri imediate, obținută fără efort. Într-adevăr, aceste substanțe stimulează „centrii plăcerii" descoperiți în creier de J. Olds (1954). Aceleași structuri, numite și *sistemul recompensator al creierului*, ne procură bucuria atunci când am realizat o operă frumoasă, am săvârșit o faptă eroică sau pur și simplu ne-am terminat în mod satisfăcător munca.

Folosirea drogului nu ar fi atât de blamabilă dacă stimularea repetată a centrilor plăcerii nu ar duce la obișnuință*, ceea ce necesită doze mereu crescute. În mod corelativ, se produce un fel de „inerție" sau de nonreacție a acestor structuri cerebrale la activitățile fizice sau intelectuale, a căror recompensă* normală era plăcerea. În asemenea condiții, nu-i rămâne subiectului deziluzionat decât disperarea sau întoarcerea la drog. Este aproape imposibil să se lupte împotriva plăcerii obținute fără

efort. Se înțelege astfel de ce lupta contra toxicomaniei trece, în esență, prin prevenirea acesteia.

DUBLĂ LEGĂTURĂ, mesaje contradictorii, frecvent repetate, care angajează două sau mai multe persoane într-o situație imposibilă.

În orice mesaj rostit se pot distinge două niveluri: conținutul manifest și un mesaj implicit (sau metamesaj) inclus în atitudinea și în intonațiile vocii locutorului. În expresia „fă-o!" putem înțelege încurajarea sau amenințarea. În a doua eventualitate, intonația contrazice ordinul. Există situații de viață în care asemenea contradicții se repetă frecvent fără ca una din persoanele în cauză (un copil, de exemplu) să o poată contracara sau măcar pune în discuție. Spunem, în asemenea cazuri, că ea suferă o „dublă constrângere" sau că s-a angajat într-o „dublă legătură". Ostilitatea unei mame față de copilul nedorit poate să transpară în atitudinile ei, în pofida mimării afecțiunii. Mama și copilul, închiși într-un cerc vicios, nu vor putea ieși din el decât dacă fac apel la o terță persoană (un psihoterapeut, de exemplu), capabilă să analizeze situația. „Dubla legătură" se regăsește frecvent în familiile de schizofrenici.

DUMAS (Georges), **psiholog francez (Lédignan, Gard, 1866 – id., 1946).**

Fost elev al Școlii Normale, agregat de filosofie, a obținut doctoratul în medicină *(Stările intelectuale în melancolie,* 1894) și în litere *(Tristețea și bucuria,* 1900). Conferențiar, apoi profesor titular la Sorbona (1912), a scris și a coordonat numeroase lucrări, dintre care un *Tratat de psihologie* (1923) și *Noul tratat de psihologie* (șapte volume, din 1931 în 1946), rămas neterminat.

DURERE, senzație neplăcută, de origine fizică sau psihică, senzație care provoacă o reacție a organismului, în general o conduită de evitare.

Durerea este un semnal, un mijloc de apărare al organismului, având drept funcție să facă să înceteze excitația periculoasă. Ea este preventivă, deoarece permite diferențierea a ceea ce este nociv de ceea ce nu este nociv, precum și educativă: copilul mic care se arde ușor la flacăra unui chibrit va evita mai târziu să se joace cu focul. Sensibilitatea dureroasă, care își are receptorii săi, „mesajele" sale biochimice, căile sale de propagare și centrii săi nervoși (R. Melzack și P.D. Wall, 1965), depinde parțial de condiții psihologice și sociale: martirul pare anesteziat de credința sa; mulți indieni din America, condiționați de educație, par să nu știe ce este durerea, iar de mai multe decenii femeile însărcinate beneficiază de psihoprofilaxie, care vizează să facă indolor actul obstetric. → ENDORFINĂ.

DURKHEIM (Émile), **sociolog francez (Épinal, 1858 – Paris, 1917).**

Agregat de filosofie, doctor în litere (1893), a fost profesor la Sorbona și unul dintre promotorii școlii sociologice franceze. Ideile sale majore au fost exprimate în principala sa teză, *Despre diviziunea muncii sociale* (1893). El demonstrează aici că orice conștiință individuală este supusă conștiinței colective cât și, dacă nu cumva mai mult, influențelor corporale. Lucrarea sa *Sinuciderea* (1897) se bazează pe ideea că autodistrugerea este legată de condițiile sociale, de o imposibilitate a integrării subiectului în comunitatea umană. A formulat, de asemenea, *Regulile metodei sociologice* (1895) și a studiat *Formele elementare ale vieții religioase: sistemul totemic în Australia* (1912). Îi datorăm și alte lucrări importante, între care: *Educație și sociologie* (1922) și *Educația morală* (1925).

E

EBBINGHAUS (Hermann), **psiholog german (Barmen, azi în Wuppertal, 1850 – Halle, 1909).**

Este cunoscut îndeosebi pentru cercetările sale de psihologie experimentală privind condițiile învățării și ale memorării. Utilizând liste de silabe lipsite de semnificație, pe care le dădea de învățat studenților, a stabilit o serie de legi, devenite mai apoi clasice (referitoare la numărul de repetări, poziția elementelor în serie etc.), pe care se bazează teoriile moderne ale învățării.

ECHIPĂ, grup de persoane care îndeplinesc o sarcină comună.

Pedagogia modernă încurajează formarea de echipe compuse din câțiva copii, în vederea realizării unui proiect liber ales de ei. În Franța, R. Cousinet a aplicat timp de 20 de ani această metodă într-un mediu școlar. Spiritul claselor este în felul acesta transformat, elevii lucrează cu ardoare, însă dacă personalitățile lor se dezvoltă cantitatea de cunoștințe dobândite prin acest mijloc rămâne inferioară aceleia transmise prin învățământul tradițional.

În domeniul sănătății mentale, munca în echipă necesită reuniuni frecvente, nu numai pentru discutarea cazurilor pacienților, ci și pentru examinarea sentimentelor pe care aceștia le inspiră terapeuților (contratransfer). → ȘCOALĂ ACTIVĂ; TRANSFER.

ECOFRAZIE → ECOLALIE.

ECOLALIE sau **ECOFRAZIE, repetare ca un ecou, de către un subiect, a cuvintelor și frazelor pronunțate în fața sa.**

Această tulburare de limbaj apare la deficienții mintali*, influențabili, precum și în anumite stări demențiale.

ECOLOCAȚIE sau **ECOLOCALIZARE, mod de reperare a unui obstacol sau a unui corp în spațiu, prin utilizarea fenomenului ecoului.**

Ecolocația se bazează pe reflectarea undelor sonore sau ultrasonice. Undele emise de animal, reflectate de un obstacol, sunt captate de un organ receptor* și transmise creierului. Diferența de timp care există între emisiunea semnalului și

receptarea ecoului său îi permite animalului să evalueze distanța până la obstacol. Liliecii, unele păsări, delfinii și focile utilizează acest fel de sonar spre a se orienta și a-și repera prada.

ECOLOGIE, știință a raporturilor care există între ființele vii și mediul lor.

Psihologia ecologică (Lewin*) studiază comportamentul persoanelor în relație cu mediul lor fizic și social. Ea caută mai ales să pună în evidență influența mediului asupra variabilelor psihologice, adică asupra idealurilor, trebuințelor, motivațiilor, scopurilor, percepțiilor etc. Studiile ecologice au demonstrat, de exemplu, că inadaptarea socială variază proporțional cu mobilitatea sociogeografică: delincvența este deosebit de ridicată în populațiile de imigranți, iar proporția tulburărilor mentale este mai mare în metropole și în cartierele „amestecate" (în preajma gărilor, de exemplu) decât în alte locuri.

ECTOMORF. În tipologia lui W.H. Sheldon, subiect zvelt, delicat și fragil, cu mușchi subțiri și membre relativ lungi, la care, proporțional cu masa corporală totală, creierul și sistemul nervos central sunt importante și tind, într-un anumit sens, împreună cu pielea, să domine economia corpului. Termenul ectomorf a fost ales cu referire la foița exterioară a embrionului (ectoderm), din care derivă aceste țesuturi. Acestui tip morfologic îi corespunde de obicei un temperament „cerebrotonic"*.

ECTOMORFIE sau **ECTOMORFISM, în tipologia lui W.H. Sheldon, ansamblu de caracteristici ale ectomorfului.**

EDUCAȚIE, artă de a dezvolta calitățile morale, intelectuale, artistice și fizice pe care copilul le posedă în stare potențială.

Educația nu vizează modificarea naturii celui de care se ocupă, ci să-l ajute să se dezvolte armonios în mediul lui. Ea necesită cunoașterea trebuințelor sale, a legilor creșterii sale fizice și mentale, depinzând de ideea pe care și-o face despre om: în Sparta, oraș militar al Greciei antice, copiii erau supuși unei discipline de fier.

În pofida recomandărilor marilor pedagogi (Montaigne, Komensky*), educația autoritară a persistat până la începutul secolului XX și numai ca urmare a influenței lucrărilor unor psihologi contemporani (Binet*, Claparède*, Dewey*, Wallon*) s-a răspândit o formă de educație mai adaptată la realitate. Aceasta începe de la nașterea copilului, ba chiar înainte, prin educarea părinților. Acestei sarcini necesare i se consacră „școlile părinților", fondate (1928) și animate de umaniști și psihopedagogi (A. Isambert, A. Berge...), ale căror cercuri de studii și conferințe sunt frecventate cu asiduitate.

EFORT, mobilizare a forțelor individuale pentru a învinge o dificultate.

Efortul depus rezultă atât din cerințele situației, din resurse (forța musculară și morală), cât și din motivația (competiție, pasiune etc.) persoanei. El se poate exercita pe plan motor, atunci când este vorba de surmontat rezistența fizică; pe plan intelectual, în cazul concentrării atenției; sau pe plan moral, dacă este vorba de lupta împotriva unei tendințe nefaste (alcoolism, de exemplu).

Sentimentul efortului precedă oboseala* și nu are loc decât dacă solicitarea energetică depășește un anumit prag, acela care corespunde punerii în acțiune a rezervelor organismului.

EGO, cuvânt latin care înseamnă „Eu".

În limbajul psihanalitic, *Ego* desemnează fracțiunea de personalitate care echilibrează forțele cărora le este supus individul, adică propriile sale impulsii (tendințe abisale), morala sa (sau, mai exact, Supraeul*) și, în sfârșit, realitatea lumii exterioare. Psihologia Eului (în limba engleză *Ego psychology)* a fost dezvoltată îndeosebi de către Anna Freud, căreia îi datorăm lucrarea *Eul și mecanismele de apărare* (1936), iar în Statele Unite de către E. Kris, R. Loewenstein și H. Hartmann, care a scris *Psihologia Eului și problema adaptării* (1930).

EGOCENTRISM, tendință de a face din sine centrul universului.

Egocentrismul este normal la copil până pe la 6–7 ani. În această perioadă, diferențierea dintre Eu și lumea exterioară se efectuează progresiv, dar gândirea rămâne esențialmente subiectivă: copilul nu privește fenomenele observate sau problemele care i se pun decât din propriul său punct de vedere. El va spune, de exemplu: „Uite, tată, luna merge după mine!" Sau, când este întrebat dacă are un frate și el răspunde afirmativ, iar după aceea i se pune întrebarea: „dar fratele tău are un frate?", el va răspunde „nu". Această atitudine poate persista la unii subiecți cu deficiențe intelectuale, arierați pe plan afectiv sau nevrotici incapabili de „decentrare" (de a se pune în locul altuia). Egocentrismul nu trebuie confundat cu egoismul*, care este iubirea de sine excesivă.

EGOISM, iubire de sine excesivă, ba chiar exclusivă.

Atașamentul de sine al egoistului îl face să subordoneze interesul semenului propriului său interes. Un anumit grad de egoism este necesar, dar egoismul absolut, care nu este compensat de altruism*, este nesăbuit și duce în mod ineluctabil la izolarea individului în sânul grupului său și chiar la sinucidere* (É. Durkheim). Egoistul raportează totul la sine, pe când nonegoistul ascultă de un sistem de valori care depășește propria-i individualitate. Cel dintâi întâmpină din ce în ce mai multe dificultăți în a găsi un sens existenței sale, deoarece este prea puțin stimulat de colectivitate. Așa se explică, probabil, faptul că procentul de sinucideri la celibatari este mai ridicat decât la persoanele căsătorite.

ELABORARE, ansamblu de operații intelectuale prin care elemente simple (senzații, dorințe etc.) sunt transformate în percepții, imagini, amintiri sau idei.

Freud numește *elaborare* procesul psihic inconștient pornind de la care ideile latente ale unei persoane se manifestă în vise, sub o formă condensată și concretă, în imagini vizuale: astfel, de exemplu, o carte de vizită încadrată în negru reprezintă moartea.

ELECTROȘOC sau **SISMOTERAPIE, terapeutică din psihiatrie, care constă în provocarea unei crize epileptice artificiale, făcându-se să treacă o descărcare electrică prin creier.**

Acest tratament, datorat lui U. Cerletti și L. Bini (Milano, 1938), are o influență reală asupra multor melancolici și uneori asupra tinerilor schizofrenici. Dar modul său de acțiune rămâne un mister. Au fost formulate mai multe ipoteze, mai mult sau mai puțin satisfăcătoare: stimularea electrică liberează hormoni și substanțe până acum necunoscute; șocul mobilizează mecanismele de apărare ale organismului; psihismul se reconstruiește după o ordine nouă; curentul electric activează un centru de reglare a dispoziției aflat la baza creierului. În pofida avantajelor sale practice, această tehnică le repugnă multor psihiatri, care suspectează latura ei „magică" (apăsându-se pe un buton, este însănătoșit bolnavul) și îi preferă psihotropele.

EMOTIVITATE, aptitudine de a reacționa la evenimente, chiar la cele anodine, trăind emoții.

Individul emotiv este impresionabil, vibrează la te miri ce, pare susceptibil și vulnerabil, dar nu este cu toate acestea un inadaptat. Când nu este exagerată, emotivitatea este normală și utilă, deoarece suscită un comportament adaptat la situație. Emotivitatea poate fi constituțională sau dobândită. H. S. Liddell, plasând oi într-o încăpere întunecoasă și aplicându-le mici lovituri la picioare, cărora ele nu se puteau sustrage, le-a făcut hiperemotive: pe când anterior ele erau calme, după experiență tresăreau la cel mai mic zgomot în timpul nopții. Caracterologii consideră emotivitatea drept una dintre cele trei proprietăți fundamentale ale caracterului, celelalte două fiind activitatea* și răsunetul* evenimentelor asupra psihismului individului.

EMOȚIE, reacție globală, intensă și de scurtă durată a organismului la o situație neașteptată, însoțită de o stare afectivă de tonalitate plăcută sau neplăcută.

Emoțiile ocupă un loc fundamental în psihologie, deoarece ele sunt strâns legate de trebuințe, de motivații și pot sta la originea tulburărilor mentale sau psihosomatice. În pofida numeroaselor lucrări efectuate, natura, modul de acțiune și funcția emoției rămân ipotetice. S-au studiat îndeosebi manifestările sale fiziologice (modificarea ritmurilor cardiac și respirator, relaxarea sfincterelor, uscarea gurii, transpirația etc.), repercusiunile asupra funcțiilor mentale (creșterea sugestibilității, diminuarea controlului voluntar) și a conduitelor pe care le provoacă (plâns, fugă...); s-a pus în evidență, în expresia emoțiilor, partea datorată culturii (în China, furia determină holbarea ochilor). Dar condițiile emoției și bazele sale psihofiziologice sunt încă slab cunoscute.

Emoția depinde nu numai de natura agentului emoțional, cât mai ales de individ, de starea sa actuală fizică și mentală, de personalitatea sa, de istoria sa personală, de experiențele anterioare. Dacă există emoții colective datorate anumitor condiții excepționale care, pentru majoritatea persoanelor, au aceeași semnificație (panica provocată de un cutremur de pământ), emoția rămâne esențialmente individuală. În general, ea se manifestă atunci când subiectul este surprins sau când situația depășește posibilitățile sale. Ea traduce dezadaptarea și efortul organismului de a restabili echilibrul momentan

rupt. Emoția nu este conștientizarea reacțiilor fiziologice datorate acestei dezadaptări, așa cum socotea W. James („mi-e frică pentru că tremur"), ci cunoașterea semnificației situației („ursul este periculos") și demobilizarea mecanismelor de apărare personale (mă las invadat de emoție). Ceea ce explică modul de a se comporta al unor supraviețuitori din catastrofe (ziditi în fundul unei mine care s-a prăbușit, de exemplu), care leșină sau sunt cuprinși de un tremur nervos de îndată ce au fost salvați.

În general, dezordinile fiziologice datorate emoțiilor sunt temporare. Dar se întâmplă ca șocul emoțional să fie atât de violent sau atât de persistent încât organismul să se epuizeze în restabilirea echilibrului și să apară leziuni cum sunt ulcerul gastric (Selye*). Medicina psihomatică* a pus în evidență rolul important al factorilor emoționali în numeroase afecțiuni, din cele mai diverse, cum sunt astmul, eczema, obezitatea sau tuberculoza pulmonară.

EMPATIE, rezonanță, comunicare afectivă cu semenul.

O mamă cunoaște intuitiv trebuințele și sentimentele sugarului ei, cu care ea este în comunicare. Această misterioasă capacitate este legată, după toate aparențele, de faptul că inițial copilul era una cu mama sa. Ea explică de asemenea de ce copiii, oricât de mici, sunt la curent cu necazurile, cu neliniștile și bucuriile părinților lor. Empatia stă la baza identificării* și a înțelegerii psihologice a celorlalți.

ENCOPRESIE, incontinență involuntară a materiilor fecale, cel mai adesea diurnă, independentă de orice leziune organică, care survine la un copil ce a depășit vârsta normală de dobândire a controlului asupra sfincterelor (2–3 ani).

Se manifestă de cele mai multe ori la băieței (75–90% din cazuri, după unii autori) perturbați afectiv și care în felul acesta își exprimă inconștient agresivitatea față de anturajul lor frustrant și dorința ca părinții să se ocupe de ei. De regulă scopul lor este atins, deoarece părinții și educatorii reacționează aproape întotdeauna prin pedepsirea celui care își murdărește patul sau pantalonașii. Pentru copilul encopresiv lucrul acesta este o mică satisfacție, întrucât a reușit să atragă atenția asupra sa. Un astfel de comportament cedează, în general, la psihoterapie.

ENDOMORF. Termen propus de W. H. Sheldon pentru a desemna subiectul al cărui corp este gras, moale, rotund, fără relief muscular și la care viscerele și aparatul digestiv ocupă un loc important.

Acest termen a fost ales cu referire la foița internă a embrionului (endoderm), din care derivă aproape în întregime elementele funcționale ale sistemului digestiv. Acestui tip morfologic îi corespunde de obicei temperamentul „viscerotonic"*, caracterizat prin sociabilitate și dragoste de mâncare.

ENDOMORFIE sau **ENDOMORFISM, în tipologia lui W. H. Sheldon, ansamblul caracteristicilor endomorfului*.**

ENDORFINĂ, substanță peptidică provenită chiar din organism, având proprietățile farmacologice ale morfinei.

Ideea care a dus la descoperirea endorfinei se rezumă la două propoziții:

1) există în mod necesar în creier receptori specifici ai morfinei; 2) organismul produce substanțe care au o acțiune morfinică (inhibarea durerii).

În 1975, J. Hughes și H. W. Kosterlitz izolează în creierul de porc primele endorfine, pe care ei le numesc „enkefaline". Câteva luni mai târziu, pornindu-se de la ipoteza lui R. Guillemin și a altor cercetători, sunt izolate alte endorfine. Endorfinele joacă rol de hormoni atunci când sunt produse de glandele endocrine (hipofiză, suprarenală), dar acționează ca mediatori chimici*, cu o acțiune inhibitoare, atunci când sunt secretate de neuronii* sistemului nervos central (creier, măduva spinării). Ele moderează sau împiedică liberarea de „substanță P" (neurotransmițător al mesajului dureros), sunt implicate în senzațiile de foame și sete și au o contribuție importantă în controlul vieții emoționale, în special în reglarea plăcerii.

ENUREZIE, emisiune involuntară și inconștientă de urină.

Copilul mic, care își udă patul până la vârsta de 15 sau 18 luni din cauză că încă nu a dobândit controlul sfincterelor sale nu este enuretic. Se vorbește de regulă de enurezie atunci când emisiunea involuntară și repetată de urină (uneori diurnă, de cele mai multe ori nocturnă) are loc la un subiect în vârstă de peste 4 ani, emisiune care nu poate fi atribuită nici unei leziuni organice.

Enurezia este relativ frecventă. Potrivit estimărilor statistice, ar exista 10–15% enuretici în rândul copiilor și 0,5% (C. Vidailhet, 1984) până la 3% (F. C. Cushing, 1975) în rândul adulților. Nu există o explicație unică a acestei afecțiuni, dar autorii sunt din ce în ce mai înclinați să creadă că un rol capital joacă aici factorul psihic. Într-adevăr, s-a constatat că enurezia apare la copiii ai căror părinți sunt pe cale de a divorța sau că ea coincide cu nașterea unui frățior sau a unei surioare, cu ducerea copilului la grădiniță etc. În unele cazuri este vorba de o regresiune la starea de bebeluș. Este barbară și zadarnică încercarea de a vindeca această afecțiune prin șocuri electrice (saltele speciale care îi trimit descărcări electrice copilului care doarme, de îndată ce el urinează). Este de preferat calmarea și deculpabilizarea copilului și obținerea participării sale la propriul tratament.

EONISM, pervesiune sexuală, diferită de homosexualitate, caz în care bărbatul se travestește în femeie pentru propria-i plăcere.

A fost probabil cazul cavalerului Charles d'Éon (1728–1810), care a dat numele acestei perversiuni. După Havelock Ellis, ar fi vorba de o inversiune sexuală exprimată simbolic pe plan vestimentar. Pentru A. Hesnard, dimpotrivă, impulsia erotică este inițial orientată spre femeia dorită, dar care rămâne distantă. Neputând-o poseda, bărbatul și-o apropriază identificându-se cu dânsa prin ce are ea mai reprezentativ: vestimentația.

EPILEPSIE, boală nervoasă, caracterizată în general prin convulsii și pierderea cunoștinței.

Criza epileptică este provocată de descărcarea intempestivă a celulelor cerebrale. Ea poate fi spectaculară (criză majoră), cu căderi, contracții spasmodice ale corpului, mușcarea limbii, pierderea de urină, angoasantă pentru cei care asistă, în așa măsură încât în Roma antică ea apărea

drept semn rău prevestitor, suficient ca să dizolve adunările publice. Dar ea poate fi și limitată (criză minoră) la câteva momente de absență* sau secuse musculare (mioclonii), ba chiar poate să treacă neobservată la copii atunci când se produce noaptea (în aceste cazuri are loc emisiunea de urină, care este confundată cu enurezia).

Această maladie, foarte răspândită (5% din populația totală), lovește toate păturile sociale, fără alegere: Iuliu Cezar, F. M. Dostoevski, Vincent Van Gogh au fost epileptici. Într-o mică proporție (6% din cazuri) epilepsia este ereditară, în rest fiind cauzată de accidente perinatale, traumatisme craniene, encefalite, tumori cerebrale etc. Factorii afectivi joacă un rol manifest în declanșarea crizelor. Șocurile psihologice sunt suficiente pentru a le provoca. Unii psihanaliști consideră că ele au o semnificație simbolică pentru subiect care, astfel, ar exprima dorința de a se retrage din lumea reală traumatizantă. Tratamentul epilepsiei constă în diminuarea sensibilității creierului la stimuli prin administrarea de medicamente (barbiturice, hidantoine etc.) și suprimarea tuturor excitanților, cum sunt alcoolul și cafeaua. Se ajunge astfel la dispariția tuturor crizelor.

EPILEPSIE MUZICOGENICĂ, crize convulsive consecutive unor audiții muzicale observate la unii subiecți.

Expresia o datorăm lui McD. Critchley, care a obsevat și a descris fenomenul. După H. Gastaud, asemenea crize s-ar produce la indivizi purtători ai unei leziuni a lobului temporal, prin intermediul emoției suscitate de muzică.

EPILEPTOIDIE. Constituție mentală descrisă îndeosebi de E. Kretschmer și F. Minkowska, în care s-ar regăsi trăsăturile presupuse ale mentalității epileptoide, caracterizată în special de imaturitate, impulsivitate, lentoare de spirit, „vâscozitate mentală" (glișroidie*) și tendința la religiozitate. Termenul *epileptoidie* este nefericit ales, el sugerând că toți epilepticii au acest tip de caracter, ceea ce nu este cazul. Dimpotrivă, trăsăturile de personalitate descrise mai sus se observă în numeroase alterări cerebrale organice, diferite de epilepsie*. De aceea noțiunea de epileptoidie este din ce în ce mai puțin uzitată.

EREDITATE, transmitere a caracterelor fizice și psihice ale părinților la descendenți.

De la apariția lucrărilor lui C. V. Naudin și J. Mendel știm că trăsăturile ereditare sunt transmise prin intermediul cromozomilor din nucleul celulelor. Studiul eredității umane este posibil prin confruntarea gemenilor și stabilirea de arbori genealogici. H. H. Newman, de exemplu, studiind douăzeci de cupluri de gemeni univitelini (adică ieșiți dintr-un singur ovul fecundat), crescuți separat din prima copilărie, în medii sociale diferite, a constatat identitatea nivelurilor lor intelectuale și a aptitudinilor motorii. În familia lui J. S. Bach, examinată pe parcursul a cinci generații, se relevă prezența a cincisprezece compozitori de talent. Aceste observații pledează în favoarea transmiterii ereditare a aptitudinilor (inteligență, talent muzical etc.).

Pe de altă parte, fără a vrea să revenim la lamarckism, există indiscutabil experiențe care demonstrează posibilitatea unei transmiteri ereditare a comportamentelor dobândite. Dacă supunem trei generații de șobolani la aceleași probe de labirint*, cea

de a treia generație are nevoie de un timp de zece ori mai mic pentru a reuși la probele la care este supusă. În ceea ce privește afecțiunile mentale, riscul de a se îmbolnăvi este de 1–20% pentru subiecții care au rude apropiate bolnave. Dar evoluția ființei umane nu depinde decât parțial de patrimoniul ereditar. Mediul și educația joacă și ele un rol extrem de important în dezvoltarea sa.

ERGOGRAF, aparat care servește la înregistrarea travaliului unui mușchi sau a unui membru.

Cel mai cunoscut este acela al lui A. Mosso. În cazul acestui aparat, subiectul trebuie, prin flectarea unui singur deget, să ridice o greutate ale cărei deplasări sunt înscrise într-un sistem înregistrator. Traseele obținute permit studierea modificărilor acestui travaliu datorate oboselii, stimulenților psihici etc.

ERGONOMIE, ansamblu de studii și cercetări care au drept scop organizarea metodică a muncii și amenajarea echipamentului de lucru în așa fel încât să facă sistemul „om–mașină" cât mai eficient posibil.

Această știință, generată de dificultățile crescânde ale selecției profesionale, caută să determine condițiile de adaptare la muncă a omului. În loc să i se ceară muncitorului să se adapteze la mașină și la mediul de muncă, echipe formate din psihologi, ingineri, fiziologi caută să adapteze mașinile și locul de muncă în funcție de muncitor. Studiile lor duc la diminuarea oboselii și accidentelor prin reducerea căldurii și a zgomotelor inutile, prin optimizarea semnalelor, prin modificarea dispunerii mijloacelor de control etc. După ce s-a axat pe locurile de muncă și atelier, ergonomia se preocupă azi de funcționarea întregii întreprinderi. La sfârșitul anilor 1981, interesul ergonomiei s-a deplasat asupra organizării sociale a muncii și asupra factorilor psihosociali implicați în aceasta, cum este participarea muncitorilor la concepția sarcinilor ce le revin (P. Cazamian, 1987).

ERGOTERAPIE, metodă de reeducare și de tratament prin muncă pentru handicapații fizici și mintali.

Încă din Antichitate se cunoștea valoarea terapeutică a activității laborioase, dar ergoterapia nu s-a dezvoltat decât în anii celui de al doilea război mondial.

Scopul urmărit este o reluare de contact a bolnavului cu realitatea profesională și socializarea sa prin stabilirea de noi relații umane. Se consideră că munca este dezalienantă deoarece anulează pentru moment trăirile psihopatologice ale celui care i se consacră. Pe de altă parte, acesta are ocazia să ia din nou cunoștință de capacitățile sale renăscânde și să-și regăsească încrederea în sine.

ERIKSON (Erik Homburger), **psihanalist american de origine germană (Frankfurt pe Main, 1902 – Harwich, Massachusetts, 1994).**

Instalat la Viena, și-a desăvârșit formația psihanalitică în cadrul Institutului de psihanaliză din acest oraș. În 1933 a emigrat în Statele Unite, unde s-a stabilit definitiv. În următoarele două decenii a ocupat diferite posturi în cercetare și învățământ, la Harvard, Yale și Berkeley. Din 1960 și până în 1970 a fost profesor de „dezvoltare umană" și a predat cursuri

de psihiatrie la Harvard. Cercetările pe care le-a întreprins, în anii 1930, asupra indienilor din Dakota şi California, l-au determinat să-şi modifice concepţiile psihologice. Anumite sindroame nu se puteau explica prin psihanaliză. În miezul multor probleme ale indianului el găsea un sentiment al „dezrădăcinării", impresia unei discontinuităţi între modul de viaţă prezent (în rezervaţii) şi istoria poporului său. Acestei rupturi cu trecutul i se adăuga refuzul valorilor promovate de cultura albilor şi imposibilitatea de a se recunoaşte în viitorul preconizat de aceştia. Problemele acestor oameni, a remarcat Erikson, sunt legate mai mult de Eu şi de cultură decât de impulsiile sexuale.

În cartea sa *Copilărie şi societate* (1950), Erikson aduce trei contribuţii majore la studiul persoanei: 1) în primul rând el susţine că dezvoltarea individului are loc de la un capăt la altul al existenţei sale; 2) el arată apoi că, pe lângă stadiile psihosexuale descrise de Freud, există stadii psihosociale în cursul cărora individul stabileşte orientări noi, importante pentru el însuşi şi pentru lumea sa socială: 3) în sfârşit, el pretinde că fiecare stadiu posedă atât o componentă pozitivă cât şi o componentă negativă, „alegerea" efectuându-se sub influenţa interacţiunii sociale (interacţiunea individului cu el însuşi şi cu mediul său). Astfel, în primul an de viaţă, bebeluşul, total dependent de ceilalţi, va vedea dezvoltându-se în el o încredere fundametală în cazul în care îngrijirile care i se dau sunt de bună calitate. Dimpotrivă, dacă este neglijat, va cunoaşte teama, suspiciunea, neîncrederea faţă de lume în general şi faţă de oameni în special. Dar o asemenea atitudine nu este definitivă.

Erikson distinge, astfel, în viaţa omului opt vârste, cărora le corespund opt stări bipolare: 1) primul an de viaţă este momentul încrederii sau al neîncrederii; 2) de la 2 la 3 ani este vârsta autonomiei sau a îndoielii; 3) între 4 şi 5 ani este vârsta iniţiativei sau a culpabilităţii; 4) de la 6 la 11 ani este perioada ingeniozităţii, în care se afirmă priceperile, sau perioada inferiorităţii; 5) de la 12 la 18 ani adolescentul îşi dobândeşte identitatea (identitatea psihosocială, sensul a ceea ce el este, înţelegând de unde vine şi încotro se îndreaptă) sau, dimpotrivă, vede născându-se o difuziune a rolului (sentimentul de a nu şti ce este el, încotro merge, la ce se ataşează); 6) al şaselea stadiu, care se întinde de la sfârşitul adolescenţei la începutul vârstei mature, este acela al intimităţii (capacitatea de a-şi împărţi viaţa cu o altă persoană) sau al izolării; 7) la vârsta matură subiectul are de ales între generativitate (interesul pentru alte persoane decât membrii familiei sale) sau grija exclusivă de sine; 8) în sfârşit, ultima vârstă este marcată pe de o parte de integritatea personală (individul îşi priveşte cu satisfacţie viaţa trecută), iar pe de altă parte de disperare, de sentimentul eşecului, de regretul pentru ceea ce ar fi putut fi.

O atare concepţie a existenţei, care relativizează importanţa conflictelor din copilărie şi influenţa părinţilor, nu ignoră rolul pe care îl poate avea societatea şi subiectul însuşi în formarea persoanei. În plus, ea este dătătoare de speranţă pentru că la fiecare vârstă, eşecurile anterioare pot fi corectate.

EROS, în teoria freudiană, ansamblu al impulsiilor vieţii.

După Freud, finalitatea acestor impulsii este crearea de legături puternice şi numeroase între fiinţele vii. → IUBIRE.

EROTISM, senzualitate.

Acest termen este frecvent utilizat în psihopatologie pentru a desemna exagerarea impulsiilor sexuale care pot să invadeze întregul câmp al conştiinţei unui subiect. În funcţie de personalitate, erotismul se poate manifesta printr-un comportament libertin, prin nevroză obsesională (atunci când individul luptă împotriva înclinaţiilor sale) şi chiar prin delir.

EŞANTION, fracţiune reprezentativă a unui ansamblu definit.

Numai în mod excepţional ar putea fi examinată totalitatea indivizilor unei populaţii determinate. De obicei observatorul trebuie să se limiteze la o parte din aceasta, numită *eşantion*. Alegerea eşantionului este însă dificilă.

Pentru a se evita favorizarea unor părţi din populaţie, în detrimentul altora, psihologii şi sociologii utilizează diverse metode: 1) eşantionarea *aleatoare*, caz în care se extrag la întâmplare, din populaţia definită, elementele destinate să constituie eşantionul; 2) eşantionarea *prin mănunchiuri*, care se rezumă la a extrage un fel de „mănunchiuri" (muncitori din aceeaşi uzină, de exemplu), din care vor fi interogaţi toţi subiecţii; 3) eşantionarea *areolară*, constând din prelevarea eşantionului din arii geografice delimitate fie de căi de comunicaţie (drumuri, cursuri de apă...), fie prin cvadrilarea unei fotografii aeriene sau a unei hărţi geografice; ariile-eşantion fiind trase la sorţi, se determină apoi, prin acelaşi procedeu, persoanele care vor fi contactate; 4) eşantionarea *prin cote*, care constă în a elabora un „model redus" al populaţiei. Există şi alte modalităţi de a constitui un eşantion, dar rafinamentele metodologice nu-l pun pe cercetător la adăpost de unele capcane logice. → SONDAJ; STATISTICĂ.

EŞEC, insucces.

Eşecul nu depinde de nivelul absolut al realizării unei acţiuni. Este, în esenţă, o noţiune subiectivă. Avem eşec atunci când nu se atinge scopul fixat. În general, eşecurile deprimă, iar dacă se repetă frecvent (insuccese şcolare, profesionale, sentimentale...), sunt susceptibile de a determina tulburări nevrotice. Mulţi indivizi timizi, indecişi, resemnaţi, le trăiesc ca pe o fatalitate, comportându-se în viaţă de parcă ar fi sortiţi la neputinţă. În cazul unora s-ar spune că ei caută în mod expres eşecul, ca pentru a se pedepsi de o culpă inconştientă.

ETALONARE, scară stabilită cu referire la un eşantion cât mai reprezentativ posibil pentru o populaţie definită şi omogenă, la care se raportează notele obţinute de un subiect.

Există două modalităţi de etalonare: prima face apel la noţiunea de deviaţie în raport cu media (mai exact, în raport cu deviaţia standard*), pe când cea de a doua este bazată pe diviziunea notelor în funcţie de fracţionarea în procentaje egale a efectivului eşantionului. Aceasta permite situarea individului în raport cu populaţia de referinţă şi prezicerea, de exemplu, a reuşitei şcolare sau profesionale.

ETER, lichid volatil obținut prin acțiunea acidului sulfuric asupra alcoolului etilic, de unde și numele de eter etilic.

Utilizarea eterului ca euforizant a fost odinioară foarte răspândită, mai ales în Irlanda. Azi această toxicomanie este mai rară, deși în clară progresie. Beția eterică se manifestă prin veselie, excitație motorie, stări de extaz, agresivitate. Uneori se adaugă o senzație de imponderabilitate. În *eterismul subacut* poate să apară un delir halucinator, asemănător cu acela din delirium tremens*. Tratamentul eteromaniei necesită izolarea subiectului. Întărcarea* nu provoacă manifestări prea neplăcute. → DROG.

ETNOCENTRISM, atitudine a spiritului, universal răspândită, care constă în raportarea tuturor fenomenelor sociale la acelea care ne sunt familiare, deoarece sunt proprii grupului de care aparținem.

În mod inconștient, tipul uman propriu societății căreia aparținem ne servește drept referință în a-i judeca pe alții. Indivizii al căror comportament depășește anumite limite par suspecți (îi tratăm ca pe niște marginali, smintiți, situați în afara legii) sau, dacă vin din alte orizonturi, provoacă uimire, ba chiar pot fi considerați extratereștri (cazul primilor albi sosiți în Africa neagră). Unele populații de indieni din America își manifestă etnocentrismul numindu-se *Reshe* („oameni adevărați").

ETNOPSIHIATRIE, studiu și tratament al maladiilor mentale în funcție de grupurile etnice sau culturale cărora le aparțin subiecții.

Principalii promotori ai etnopsihiatriei sunt George Devereux*, H. Ellenberger și T. Nathan.

ETOLOGIE, știința moravurilor.

Etologia este o ramură a psihologiei animale*. Ea studiază comportamentul animalelor în mediul lor natural sau în condiții foarte apropiate de acesta. Fiecare specie are propria sa lume (*Umwelt*, după J. von Uexküll), pe care trebuie să o cunoști pentru a înțelege conduitele animale. Ochiul broaștei nu percepe decât contururile mobile și ansamblurile luminoase schimbătoare, ceea ce reduce lumea vizuală a batracianului la anumite obiecte în mișcare: o broască va sări să înghită o frunzuliță care planează, dar va muri de foame pe un covor de muște moarte.

Fiecare specie decupează din lumea care o înconjoară o fracțiune semnificativă, determinată de organizarea sa senzorială. În aceeași ordine de idei, vom spune că leopardul în cușcă pare neinteligent, incapabil să rezolve o problemă de simplu ocol* pentru a ajunge la momeală, deoarece lumea artificială în care a fost plasat nu are pentru dânsul nici o semnificație. În natură, dimpotrivă, unde orice lucru poartă un sens, el se dovedește capabil să facă ocoluri considerabile pentru a-și captura prada.

Domeniul etologiei s-a extins și la moravurile umane. Psihologia modernă nu mai ia în considerare omul izolat ca obiect de studiu, ci îl replasează în mediul său și ține seama de toate faptele psihologice (percepție, comunicare, învățare etc.) din unghi psihosocial. → LORENZ.

EU, persoană conștientă și afirmată.

Conștiința unității personale se edifică o dată cu creșterea. La sfârșitul primului trimestru de viață, noul-născut își folosește mâinile pentru a explora lumea exterioară și propriul corp, pe care începe să-l descopere. În felul acesta se stabilește o primă distincție între Eu și non-Eu, distincție pe care întărcarea o va face și mai evidentă. Spre vârsta de doi ani, dacă este așezat în fața unei oglinzi, el își surâde fără a înțelege că este vorba de el însuși. Numai peste un an el începe a se servi de pronumele *eu* sau *mine* și să se opună semenului din simpla plăcere de a-și afirma personalitatea. Mai târziu, Eul continuă să se elaboreze sub dubla influență a maturizării* și a condițiilor socioculturale și afective.

În terminologia psihanalitică, „Eul" (traducerea lui *das Ich* din germană) desemnează sediul și ansamblul motivațiilor și actelor unui individ care condiționează adaptarea sa la realitate, îi satisfac trebuințele și rezolvă conflictele datorate unor dorințe incompatibile. În actele vieții curente, această funcție se exercită pe planurile conștient (procese intelectuale) și inconștient (punând în joc mecanismele de apărare).

Eul nevrotic este slab; el este incapabil să rezolve conflictele interioare ale persoanei (cerințe impulsionale opuse conștiinței morale sau realității), ceea ce îl angoasează și îl face să adopte tot felul de comportamente paradoxale (rituri obsesionale, sinucidere etc.).

EUGENIE sau EUGENISM, metodă derivată din studiul eredității, care are drept scop ameliorarea speciei umane.

B. Russell (1929) distinge două forme de eugenie: una *pozitivă*, care constă în a favoriza dezvoltarea „viețelor bune", alta *negativă*, care vizează descurajarea proliferării „viețelor rele". La începutul anilor 1980, în Statele Unite, din inițiativa lui M.R. Graham, a fost creată o bancă de spermă a laureaților cu Premiul Nobel, iar femei „supradotate" au fost inseminate cu spermatozoizi proveniți de la savanți eminenți (A. Coriat, 1987). Ca să împiedice reproducerea unor subiecți cu tare ereditare, unele țări preconizează nu numai contracepția și avortul terapeutic, ci și sterilizarea. În China, de exemplu, care în 1987 număra 4,4 milioane de handicapați din naștere, s-a elaborat o lege asupra eugenismului, în intenția de a reduce numărul acestor infirmi și a se „ridica nivelul calitativ al națiunii chineze". Dacă sfaturile eugenice sunt utile, sterilizarea este discutabilă, întrucât comportă pericolul de a fi impusă în mod autoritar și extinsă la grupuri întregi de indivizi socotiți „devianți".

EU IDEAL, perfecțiune a Eului.

Freud atribuie psihanalizei un plan bine definit: „să faciliteze Eului cucerirea progresivă a Sinelui". Trecerea de la Sine* la Eu se face pe două căi diferite. Prima este directă, pe când cea de a doua trece prin Eul ideal care, în parte, constituie o „formațiune reacțională împotriva proceselor instructive ale Sinelui". După D. Lagache, Eul ideal se poate defini ca un ideal de atotputernicie personală, de invulnerabilitate, rezultat din narcisismul primar al copilului.

EUNUCOIDISM, stare morfopsihologică observabilă la bărbat în anumite cazuri de insuficiență genitală.

Semnul cel mai clar, pe plan fizic, este absența caracterelor sexuale secundare (barbă, pilozitate). Din punct de vedere psihologic, se observă în permanență o mare blândețe și o anumită timiditate, probabil legate de un sentiment de inferioritate*.

EXCITAȚIE, stimulare a unui receptor senzorial.

Aparatul nervos transmite mesajul conținut în excitant și mobilizează energia organismului pregătit pentru răspuns. El poate exprima reacția corpului la stimul* (K.M.B. Bridges numește *excitație* răspunsul emoțional unic al noului-născut la orice excitant) și, pe un plan mai general, stare tranzitorie de exaltare mentală și de agitație motorie în care se poate găsi un subiect supus unor emoții puternice sau ca urmare a unei intoxicații (alcoolism, de exemplu). Excitația intensă, durabilă, se întâlnește la maniac, care este vesel, guraliv, fără astâmpăr și infatigabil. Când agitația este excesivă sau violentă, este necesar să se recurgă la neuroleptice* sau la litiu și să se izoleze bolnavul într-o cameră moderat iluminată. → MANIE.

EXHIBIȚIONISM, impulsie morbidă de a-și arăta organele genitale în locuri publice.

Îl găsim la unii debili mintali sau demenți, al căror simț moral este slăbit, dar și la indivizi cu inteligență normală. Ca perversiune sexuală, exhibiționismul se integrează într-o structură nevrotică, nefiind decât un simptom printre altele, legat de imaturitatea afectivă și de complexul castrării*. După psihanaliști, exhibarea organelor genitale ar fi, în mod inconștient, mijlocul de a se asigura de posesia lor. Exhibiționismul este, în general, puțin accesibil terapeuticii. „Vindecări" ar fi cu toate acestea obținute datorită psihoterapiei de inspirație psihanalitică și terapiei comportamentale*.

EXPECTATIVĂ, așteptare din partea unui subiect care, bazându-se pe elemente obiective, speră într-o anumită reușită.

Expectativa coincide rareori cu performanța așteptată, ea fiind influențată de dorințele și de temerile persoanei în cauză. → ASPIRAȚIE.

EXPERIMENT CRONIC, acțiune experimentală de durată.

În psihologia animală se pregătesc unele animale zise „cronice", în scopul realizării de experimente frecvent repetate. Din 1950, după exemplul lui R.G. Heath, se utilizează microelectrozi implantați stabil în creierul mai multor animale, spre a se studia funcționarea acestui organ. Printr-o mică breșă practicată în cutia craniană, se introduc în masa cerebrală electrozi minusculi cu vârf bont. Microelectrozii sunt conectați la aparatele de stimulare și de înregistrare, fie prin lungi fire subțiri, de extremă finețe, fie prin transmisie radioelectrică. Toleranța la implanturi este excelentă; unele animale le păstrează timp de 4–5 ani.

EXPERTIZĂ MENTALĂ, examen al personalității efectuat de un medic psihiatru ori de un psiholog clinician, la cererea unei autorități judiciare sau administrative.

Expertizele psihiatrice și psihologice sunt frecvente mai ales în procesele criminale, când tribunalul are nevoie să știe dacă, în momentul crimei, acuzatul era într-o stare de „demență"; dacă este în permanență periculos; dacă există la el anomalii mentale; dacă este susceptibil de vindecare și de reinserție în societate; dacă este pasibil de sancțiune penală. În general, judecătorul de instrucție apelează la doi experți (psihiatru și psiholog), care pot să înainteze două rapoarte separate sau un singur text, după ce și-au confruntat punctele de vedere.

EXPRESIE, manifestare exterioară a gândirii sau a stărilor psihice.

Expresia este o conduită de comunicare generată de viața socială și care contribuie la menținerea coeziunii sale. Atitudinile, mimica, vorbirea, scrisul, desenul au drept rațiune de a fi transmiterea de informație către semeni. Copilul mic care își face rău căzând nu plânge decât dacă prin preajmă se află mama sa sau altcineva din anturaj: lacrimile sale sunt o cerere de consolare.

Forma de expresie variază de la o cultură la alta. În Japonia se surâde pentru a se exprima furia sau în caz de mustrare. Expresia afectivității este un limbaj care se învață; ea funcționează ca un mijloc de comunicare. Schizofrenicul se înstrăinează de grup pentru că a pierdut uzanța normală a acestui limbaj: mimica sa nu mai corespunde sentimentelor exprimate (el râde în fața unor evenimente triste), iar vocabularul pe care îl folosește, prea încărcat de neologisme, devine de neînțeles.

Tehnicile expresive sunt pe larg folosite în psihologia clinică și în psihopatologie, fie ca mijloc de cunoaștere a persoanei, fie ca terapeutică. În Africa neagră, bolnavii se exprimă mai ales prin dans, ritm, baterea tobelor și „discursuri nebune" (cuvinte aruncate alandala, strigate, urlate sau psalmodiate).

EXTAZ, stare inefabilă în care subiectul pare cufundat în încântare.

În acest caz funcțiile vegetative ale subiectului (respirație, circulație) sunt foarte încetinite, el nemaipercepând mesajele lumii exterioare. Extazul mistic veritabil se poate asocia cu un nivel moral extrem de ridicat și poate antrena realizarea de fapte măreț. În psihopatologie se observă uneori stări extatice care interferează cu preocupări erotice și religioase, dar care nu duc nicăieri.

EXTEROCEPTOR, receptor senzitiv localizat pe suprafața corpului.

Exteroceptorii primesc și transmit mesajele lumii exterioare: vizuale, auditive, cutanate și chimice (miros și gust).

EXTRATENSIV, în clasificare lui H. Rorschach, tip de „rezonanță intimă" stabilit prin psihodiagnostic*, în care formula principală K/C face să apară o predominanță a răspunsurilor culoare (C), legate de starea emoțională a subiectului, față de răspunsurile mișcare (K), care par să traducă posibilitățile sale de identificare. Subiectul extratensiv este orientat spre acțiune și spre lumea exterioară, având contacte sociale lesnicioase.

Conceptul de extratensiune (de unde derivă termenul „extratensiv") este legat de acela de extraversiune folosit de

C. G. Jung. Dar pe când Jung consideră că nu poți fi decât extravertit sau introvertit, Rarschach consideră că același individ cunoaște „momente introversive" și „momente extratensive". Tocmai pentru a sublinia această divergență adoptă el o terminologie diferită.

EXTRAVERSIUNE, în tipologia lui C. G. Jung, trăsătură de personalitate caracterizată de o tendință de exteriorizare a sentimentelor.

Extravertitul este orientat către lumea exterioară. El este sociabil, are mulți amici, îi place să râdă și să se amuze, sentimentele și caracterul îi sunt transparente, caută schimburi afective și intelectuale cu ceilalți și pare a înflori la contactul cu ei. Pentru H. J. Eysenck extraversiunea este unul din polii unei dimensiuni bipolare, celălalt pol fiind introversiunea.

EXTRAVERTIT, tip psihologic definit de C.G. Jung, tip a cărui trăsătură esențială constă în deschiderea față de lumea exterioară.

În tipologia sa Jung distinge patru categorii de persoane printre extravertiți: 1) dominate de *gândire;* 2) orientate de *sentiment;* 3) la care predomină *senzația;* 4) care ascultă de *intuiție.*

F

FABULAȚIE, relatare imaginară prezentată ca reală.

Se disting două feluri de fabulație: una pe care am putea-o califica drept normală, deoarece ea este frecventă la copil, influențată de lecturile sau filmele care i-au frapat imaginația*, și alta care este clar patologică. În primul caz subiectul nu ignoră faptul că fabulează, pe când în cel de al doilea caz fabulează inconștient. J. Delay* rezervă termenul de *fabulator* bolnavului care își ia producțiile imaginare drept amintiri autentice. Fabulația este o tulburare de memorie pe care o întâlnim în unele afecțiuni mentale, cum este sindromul lui Korsakov. → MINCIUNĂ; MITOMANIE.

FALUS, în Antichitate, reprezentare figurată a membrului viril în stare de erecție, ca imagine religioasă.

Acest termen, luat adesea ca sinonim al penisului, diferă totuși în mod fundamental de acesta. Termenul penis desemnează un obiect real, pe când falusul este un obiect imaginar, simbolic, reprezentând forța, puterea virilă, fecunditatea și uneori pe zeul însuși, ca în cultul lui Dionysos, unde falusul era purtat solemn în cadrul unor sărbători.

Falusul, ca simbol al virilității, joacă un rol important în anumite conduite umane, legate de acceptarea sau de refuzul său. Subiecți masculini se pot dovedi incapabili să-și asume deplina lui posesie, pe când multe femei acceptă cu greu, dacă nu cumva nu acceptă deloc, că nu îl au: sunt femeile care, în viața cotidiană, au chef să rivalizeze cu bărbații.

FAMILIE, instituție socială bazată pe sexualitate și pe tendințele materne și paterne, a cărei formă variază de la o cultură la alta (monogamă, poligamă, poliandră etc.)

În societatea occidentală familia are drept funcție esențială asigurarea securității membrilor săi și educarea copiilor. Aceștia dobândesc aici limbajul, obiceiurile și tradițiile grupului lor. Prin jocul imitării și identificării cu părinții, ei își elaborează personalitatea, își formează caracterul și trec de la egoism la altruism.

Familia este necesară dezvoltării copilului, dar calitatea sa depinde de valoarea acesteia. Autoritatea este tot atât de nefastă ca și neintervenția: într-un caz se creează situații frustrante, de unde decurg agresivitatea refulată și anxietatea, în celălalt caz se ajunge la mofturi, la insecuritate și la lene. Coeziunea familiei este un factor important în evoluția ulterioară a membrilor săi. S-a demonstrat relația pozitivă care există între alcoolism, maladia mentală, delincvență și disocierea familiei. → CARENȚĂ; DEZACORD CONJUGAL.

FANTASM, fantazare stabilă și atașantă.

Unii subiecți, prost adaptați la lumea în care trăiesc, dezvoltă producții imaginare care se înrudesc cu visul sau cu reveria: ei se văd bogați, puternici, iubiți de o persoană prestigioasă, fără a fi totuși cu totul înșelați de himerele lor. Fantasmul este o amăgeală care întreține nevroza*.

FANTEZIE, imaginație creatoare.

Ființa umană este supusă în permanență frustrărilor. Trebuințele sale profunde sunt rareori satisfăcute direct și imediat. Pentru a face să dispară tensiunile care rezultă din situații conflictuale, individul dispune de numeroase mecanisme de apărare*. Unul dintre acestea este fantezia: ea constă în a transpune în mod inconștient impulsia pe planul imaginarului, spre a o satisface simbolic, prin crearea de imagini. Fantazarea alimentează reveriile, visele și unele deliruri. Ea este frecventă la copii și se manifestă la adulții normali în urma eșecurilor.

FARMACODEPENDENȚĂ, dependență fizică și/sau psihică față de un drog utilizat inițial în scop terapeutic.

Subiectul este determinat să consume acest medicament fără întrerupere sau periodic, spre a-i regăsi efectele și a evita indispoziția generată de privațiune. Una și aceeași persoană poate fi dependentă de mai multe produse.

FARMACOVIGILENȚĂ → IATROGENIE.

FECHNER (Gustav Theodor), **filosof și psiholog german (Niederlausitz, 1801 – Leipzig, 1887).**

Spirit enciclopedic — este medic, matematician, profesor de fizică (1834), apoi de filosofie (1846) —, el studiază senzațiile vizuale de culoare, percepția sunetelor și se interesează de psihofizică, al cărei inițiator este E. M. Weber. Inspirându-se din lucrările aceestuia referitoare la senzații, a enunțat o lege („intensitatea senzației crește direct proporțional cu logaritmul excitației") pe care el a crezut că o poate generaliza la toate faptele de conștiință. Este unul dintre primii autori care a introdus măsurarea în psihologie. Dintre scrierile sale citâm: *Elemente de psihofizică* (1860).

FEROMON sau **FERORMON, substanță chimică secretată de un individ și care, emisă în mediul său (aer sau apă), constituie un mesaj pentru semeni, inducându-le acestora un comportament determinat și provocând modificări în fiziologia lor.**

Ca și hormonii, feromonii operează în doze foarte mici asupra unor organe receptoare speciale și au o acțiune specifică (stimulatoare sau inhibatoare) asupra celui

care le receptează. Sunt substanțe mesagere, care permit indivizilor din aceeași specie să comunice între ei, intervenind în toate momentele vieții sociale animale.

La om, feromonii au fost puși în evidență de W. Cutler și G. Preti (1986). Difuzați de transpirație, feromonii emană din glandele sudoripare axilare, mamelare și genitale. Au ca efect regularizarea ciclurilor menstruale la femeie.

FERRIÈRE (Adolphe), **psiholog și pedagog elvețian (Geneva, 1879 – id., 1960).**

Este unul dintre fondatorii Institutului Jean-Jacques Rousseau (Geneva, 1912), al Ligii internaționale pentru școlile noi (1921) și al Biroului internațional al educației (B.I.E., 1925). Critic lucid și perspicace al învățământului tradițional, s-a străduit să transforme școala, făcând-o „activă". A preconizat „munca adevărată" (*„le vrai travail"*), inițiativa individuală, activitatea de grup. Îi datorăm numeroase scrieri, între care *Școala activă* (1922).

FETIȘISM, deviație sexuală care se manifestă prin atașamentul erotic față de un obiect (încălțăminte, chiloți etc.) sau față de una din părțile corpului semenului.

Această perversiune se întâlnește la subiecții imaturi din punct de vedere afectiv, fixați la un stadiu îndepărtat al dezvoltării. Are adesea o semnificație simbolică și pare legată de primele neliniști sexuale ale copilului. După S. Freud, fetișismul ar fi un mecanism de apărare împotriva fricii de castrare.

FIDELITATE, calitate a unei probe (test) care dă rezultate aproape identice când este aplicată de repetate ori aceluiași grup de subiecți.

Se evaluează fidelitatea unui test* administrându-l de două ori, după un anumit interval de timp și în aceleași condiții, aceluiași eșantion de indivizi, determinându-se gradul de corelație care există între cele două serii de măsurări. Cu un bun test se obțin indici care variază între 0,80 și 0,90 (0,85 în cazul testului Binet–Simon). Pentru a se suprima efectele învățării, se poate mări intervalul de timp care separă cele două aplicări ale testului sau se utilizează teste „paralele" (de exemplu, întâi întrebările pare, apoi cele impare ale aceleiași probe).

FIGURĂ, formă care se detașează dintr-un ansamblu.

Vaza cu flori pe care o văd pe biroul meu este un obiect cu contururi bine desenate, care se individualizează în raport cu arierplanul mesei. Tema unei simfonii este melodia care se detașează de aceasta. Vaza și melodia sunt figuri distincte ale unor ansambluri percepute, din care ele fac parte. Noțiunile de figură și de fond sunt extensibile la toate domeniile. Boala este o „figură" care apare pe arierfondul organismului. O întârziere la învățătură (retardare școlară) nu este decât emergența unei tulburări (figură) strâns legată de sănătate și de condițiile psihosociale (fond) ale școlarului. Când o imagine este constituită din două figuri de o pregnanță* egală, ea apare ca fiind reversibilă. → GESTALTPSYCHOLOGIE.

FIXAȚIE, atașament excesiv față de o persoană, un obiect sau o reprezentare inconștientă *(imago)*.

S. Freud numește *fixația unei tendințe* faptul că aceasta întârzie într-o fază

determinată a dezvoltării psihosexuale. De exemplu, copilul căruia i s-a dat să sugă dincolo de limitele normale va avea dificultăți în depășirea stadiului oral în care el s-a complăcut. El îl abandonează cu regret și tinde în mod inconștient, ori de câte ori suferă un eșec, să-și recreeze pe plan imaginar condițiile trecutului care îi provoacă nostalgii.

FIZIOGNOMONIE, arta de a cunoaște caracterul după aspectul fizic și îndeosebi după fizionomie.

Studiile destinate să stabilească anumite concordanțe între fizionomie și aptitudinile sau trăsăturile permanente ale personalității au dus mereu la rezultate decepționante. Este practic imposibil să se diferențieze un subiect pervers de un individ normal pornind de la examinarea fotografiilor lor.

Diagnosticarea nivelului mental prin același mijloc este la fel de iluzorie: nu există decât o foarte slabă corelație (r = +.10) între evaluarea inteligenței pe bază de fotografie și aceea obținută prin metoda testelor. Toți clinicienii știu că o față luminoasă, un surâs malițios și niște ochi vii nu constituie uneori decât o mască agreabilă a unui subiect lipsit de inteligență ca urmare a unei encefalopatii survenite în prima copilărie. Este totuși posibil ca expresia facială, modelată de reacțiile afective obișnuite, să poată reflecta personalitatea, dar este îndoielnic ca interpretarea dinamicii expresionale să depășească într-o zi stadiul artei rezervate câtorva persoane special dotate și intuitive.

FLEGMATIC, tip caracterologic ale cărui trăsături principale sunt mefiența față de emotivitate, stăpânirea de sine, respectul față de reguli.

În caracterologia* școlii franco-olandeze, flegmaticul se definește printr-o slabă emotivitate (nE), o activitate lentă însă constantă (A), întârzierea reacțiilor sau secundaritate* (S).

FOAME, senzație care însoțește trebuința de a mânca.

Ca urmare a lucrărilor lui W.B. Cannon, s-a considerat că senzația de foame este direct legată de contracțiile stomacului, dar ulterior s-a observat că ablația acestui organ nu modifică cu nimic senzația respectivă. La fel, diminuarea procentului de zahăr în sânge (J. Mayer, 1955) nu mai e suficientă ca să explice această senzație.

Foamea ține de un mecanism psihofiziologic complex în care intervin îndeosebi aparatul digestiv, sistemul nervos central, sistemul neuroendocrin, aminele biologice (în special dopamina și serotonina, care interacționează) și endorfinele*. Întregul organism este implicat în acest proces, ceea ce l-a făcut pe biologul spaniol R. Turro (1914) să spună, printr-o intuiție genială, că foamea este senzația provocată de situația nutritivă critică a tuturor celulelor corpului. În prezent întrevedem modul în care se efectuează reglarea apetitului. Anumite fapte (transfuzia de sânge de la un animal înfometat la unul sătul provoacă contracții stomacale) ne fac să credem în existența unui hormon specific care ar acționa asupra hipotalamusului (baza creierului) unde se situează centrii facilitatori și inhibitori ai foamei. Stimularea acestor centri, prin influxuri de origine senzorială (mirosuri, senzații gustative...) sau chiar prin emoții, este suficientă

ca să provoace foamea sau sațietatea. → ALIMENTARE; ANOREXIE; BULIMIE.

FOBIE, teamă irațională și obsedantă referitoare la anumite obiecte sau la anumite situații.

Dintre temele fobice cel mai frecvent întâlnite le notăm pe acelea care se raportează la spațiile libere (agorafobie*) sau închise (claustrofobie*) și la animale (zoofobie*). Întregul comportament al bolnavului constă în îndepărtarea angoasei prin evitarea obiectului fobic sau prin rămânerea în preajma unui obiect liniștitor.

Pentru „comportamentiști" fobiile ar fi conduite dobândite ca urmare a unor experiențe nefericite, conduite amplificate de reacțiile excesive ale anturajului sau de insecuritatea datorată absenței mamei. Ele s-ar remedia printr-o terapie comportamentală*. Pentru psihanaliști, mecanismul cauzal al nevrozei fobice este un conflict intrapsihic inconștient. Subiectului îi este teamă de impulsiile sale, cărora le substituie un obiect. Tocmai pentru că nu și le poate asuma și pentru a le nega realitatea, el își deplasează angoasa asupra unui obiect simbolic.

FORCLUZIE, termen propus de J. Lacan pentru a desemna un mecanism de apărare specific psihozei, constând în respingerea în afara universului simbolic al subiectului a unei reprezentări insuportabile și a afectului care i se atașează.

Eul se comportă de parcă reprezentarea nu ar fi existat niciodată. Cu toate acestea, deși respinsă și abolită în interior, reprezentarea tinde să revină din afară, în special sub formă de halucinație. Forcluzia se înrudește cu negarea realității* și cu refularea nevrotică, dar este mai radicală, deoarece „semnificanții" forcluși (nesimbolizați) nu ar fi integrați în inconștientul subiectului. Acest termen face parte din vocabularul lacanian. În traducerea franceză a *Operelor complete* ale lui Freud (1988) se preferă termenul *rejet* (= respingere).

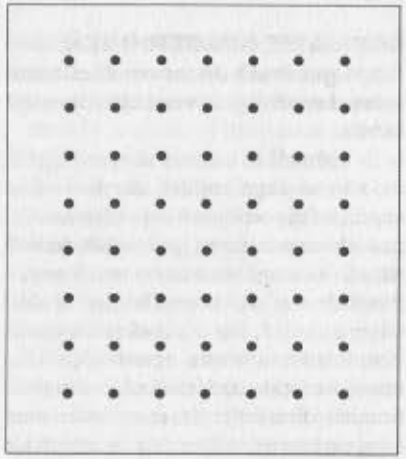
FORMAȚIE REACȚIONALĂ, conduită generată de un conflict între simțul moral și o tendință inacceptabilă.

Se întâmplă ca o mamă să-și respingă în mod inconștient copilul, dar rareori ea exprimă făți ostilitatea împotriva lui. Cel mai adesea anxietatea generată de această situație se transformă într-o teamă nemotivată de a-și pierde copilul, într-o solicitare excesivă, într-o atitudine captativă. Pentru a lupta contra agresivității sale, mama reacționează etalând o dragoste tiranică. Formațiunile reacționale sunt comportamente inverse față de impulsiile latente: igiena excesivă exprimă lupta copilului contra înclinației sale de a se juca cu murdăria, iar mila ia naștere din tendințe sadice. Multe trăsături de caracter au această origine.

FORMĂ, organizare în care fiecare element nu există decât prin rolul său în construcție.

O melodie este o formă pe care o recunoaștem chiar dacă ea este transpusă într-un alt ton. Notele nemaifiind aceleași, nu putem recunoaște cântecul decât prin relația care subzistă între părți, adică prin organizarea elementelor sonore. În general, noi percepem ansambluri organizate și nu elemente constitutive. Forma este un dat

imediat al conștiinței care rezultă din tendința spontană a elementelor de a se structura: pe cerul înstelat, de exemplu, distingem constelații (Ursa-Mare, Ursa-Mică, Orion etc.). Există forme perfecte, simetrice, complete, care se detașează cu ușurință de fond, și forme asimetrice și incomplete.



Privind punctele din această figură, avem tendința să le organizăm în serii de linii, de coloane sau de pătrate, ca și cum am avea de-a face cu forme separate

Formele perfecte sunt constante, adică tind să-și păstreze caracteristicile proprii, în pofida modificărilor de prezentare. Celelalte au tendința de a fi văzute ca forme perfecte în cazul în care le privim la tahistoscop (un cerc spart pare continuu).

Psihologia formei, fondată la începutul secolului XX de către trei psihologi berlinezi, Max Wertheimer, Kurt Koffka și Wolfgang Köhler, a fost introdusă în Franța de Paul Guillaume. Ea consideră toate fenomenele ca fiind ansambluri care au o structură și legi proprii. Descompunerea lor în elemente nu ne dezvăluie natura lor, deoarece ele au o unitate naturală. Opera arhitecturală pe care o admir este altceva decât suma pietrelor sale, corpul este altceva decât suma organelor. Elementele se integrează în ansamblul care le comandă echilibrul și explică părțile.

Psihologia formei a avut un rol considerabil în dezvoltarea ideilor moderne. Ea stă la originea concepțiilor privind unitatea organismului (K. Goldstein), a noilor teorii asupra inteligenței și memoriei (amintirile ascultă de legile formei: ni le amintim cu atât mai bine cu cât sunt organizate într-un întreg semnificativ). A influențat gândirea unor filosofi ca Maurice Merleau-Ponty. → GESTALTPSYCHOLOGIE.

FORȚĂ, putere de acțiune.

Psihologia dinamică tinde să explice conduitele unui individ pornind de la forțele interne și externe care se exercită asupra sa. Nu este vorba de forțe ipotetice, de neverificat (cum sunt instinctele), ci de forțe susceptibile de definire obiectivă, prin observarea comportamentului într-un câmp psihologic limitat; uneori aceste forțe pot fi cuantificabile în mod experimental. Este posibil, de exemplu, să se măsoare atașamentul unei femele de șobolan față de puii ei notând numărul de șocuri pe care acceptă să le primească trecând peste un planșeu electrificat care o separă de progenitură.

K. Lewin distinge mai multe tipuri de forțe: forțele de *progresie*, dirijate spre sau contra unei regiuni de atracție sau de repulsie; forțele de *constrângere*, care frânează forțele de progresie și depind atât de obstacolele fizice și sociale cât și de capacitățile individuale; forțele *induse*, care sunt independente de trebuințele individului, dar corespund cu dorințele altei persoane (o mamă care acționează asupra copilului ei); în sfârșit, forțele *impersonale*, care sunt cerințe de fapt. Toate aceste forțe, care pot să acționeze simultan asupra individului, îi determină comportamentul.

FOTOTAXIE, reacție de orientare și de locomoție a unui organism mobil sub influența luminii.

Reacția este „pozitivă" când deplasarea se face către sursa de lumină și „negativă" când ea are loc în sens opus. Poate fi însă și „polifazică". Într-adevăr, dacă supunem un animal unei iluminări permanente, observăm după un timp o alternanță regulată între fazele pozitive și cele negative; acest comportament este legat de cantitatea de energie luminoasă absorbită de fotoreceptorii organismului. Acesta se orientează către lumină atâta timp cât o poate suporta, întorcându-i spatele de îndată ce a fost atins un anumit prag. → PATIE.

FREINET (Célestin), **pedagog francez (Gars, Alpes-Maritimes, 1896 – Vence, 1966).**

Institutor partizan al *Școlii noi*, el își bazează actul didactic pe interes, activitate, libera exprimare a copilului, munca în colectiv, angajare și responsabilitate. În 1924 a introdus imprimeria în școală, încurajând corespondența elevilor din diferite stabilimente și editând două reviste: „Snopul" (culegere de texte redactate de copii) și „Imprimeria în școală" (din 1945, „Educatorul"). În 1935, împreună cu soția sa, Élise, institutoare, fondează propria sa școală la Vence (Alpes-Maritimes).

Freinet a elaborat un material pedagogic extrem de util, în special „fișierele autocorective" și „benzile didactice" care permit munca școlară individuală. A creat de asemenea o mișcare, *Școala modernă franceză* (1944), care atrage mulți instituțori tineri din Franța și din străinătate (peste zece mii dintre aceștia utilizează actualmente tehnicile lui Freinet). Dintre lucrările acestui pedagog, citățm: *Școala modernă franceză* (1944); *Spusele lui Mathieu* (1959); *Tehnicile Freinet ale școlii moderne* (1964).

FRENOLOGIE, teorie a lui F.J. Gall și G. Spurzheim, potrivit căreia ar exista o relație strânsă între forma craniului și dezvoltarea funcțiilor intelectuale și morale.

Ideea pe care se bazează această disciplină este că aptitudinile și funcțiile mentale ale omului sunt localizate în zone specifice ale creierului. În raport cu importanța lor, părțile cerebrale corespunzătoare s-ar dezvolta și ar modela forma craniului: funcțiilor bine dezvoltate le-ar corespunde bose („bosa matematicii" etc.), iar dispozițiilor deficiente le-ar corespunde depresiuni. Această doctrină, care nu are nici o bază științifică, este azi abandonată.

FREUD (Anna), **psihanalistă engleză de origine austriacă (Viena, 1895 – Londra, 1982).**

Concepțiile sale cu privire la tratamentul psihanalitic al copiilor diferă mult de acelea ale Melaniei Klein. Ea a pus în lumină importanța rolului mamei în dezvoltarea copilului, pornind de la observații făcute în creșele de la Hampstead. Contribuția sa teoretică majoră la psihanaliză este *Eul și mecanismele de apărare* (1936,

trad. fr. 1949). Mai pot fi citite, în limba franceză: *Le normal et la pathologique chez l'enfant* (trad. fr. 1965); *Le traitement psychanalytique des enfants* (1946); *L'enfant dans la psychanalyse* (1976).

FREUD (Sigmund), **neuropsihiatru austriac, fondator al psihanalizei (Freiberg, Moravia, azi Pribor, Cehoslovacia, 1856 – Londra, 1939).**

Urmând studii medicale la Viena, se specializează în neurologie, efectuează importante cercetări în anatomia comparată a sistemului nervos și asupra encefalopatiilor infantile și descoperă proprietățile anestezice ale cocainei. Privat-docent la Universitatea din Viena, vine în Franța spre a-și completa pregătirea medicală: în 1885 urmează cursurile lui J. M. Charcot, la Salpêtrière, iar patru ani mai târziu pe acelea ale lui H. Bernheim, la Nancy. Instalat la Viena, devine colaboratorul lui J. Breuer, cu care publică, în 1895, *Studii asupra isteriei*.

Convins că nevrozele sunt maladii psihice independente de orice leziune organică, pricinuite de șocuri afective uitate, el caută o metodă susceptibilă să readucă în conștiință traumatismele înăbușite. După ce utilizează, succesiv, hipnoza, apoi un tratament prin întrebări, folosește metoda asociațiilor libere și formulează *regula nonomisiunii* (pacientul trebuie să spună tot ce îi trece prin minte). Studiază visele, demonstrează mecanismele de bază ale acestora, elaborează noțiunile de cenzură, refulare, libido, inconștient, pregătind în faze succesive o nouă psihologie, cunoscută sub numele de *psihanaliză*. Nu este vorba de o simplă terapeutică, ci de o doctrină care punea sub semnul întrebării ideile privind condiția umană.

Cu curaj și stăruință, S. Freud și-a continuat cercetările, în pofida ostilității suscitate de concepțiile sale revoluționare. Opera sa este considerabilă. „Prin fecunditatea sa — spune E. Claparède —, ea constituie unul din evenimentele cele mai importante înregistrate vreodată de istoria științelor spiritului". Dintre extrem de numeroasele sale lucrări, citäm: *Interpretarea viselor* (1900); *Prelegeri de introducere în psihanaliză* (1916–1917); *Inhibiție, simptom și angoasă* (1926). Primul volum în traducere franceză al operelor complete ale lui Freud a apărut în 1988; el va fi urmat de alte douăzeci până în 1996.

FRICĂ, sentiment de neliniște trăit în prezența sau la gândul unui pericol.

Psihanaliștii fac clar distincție între frică și angoasă*. Cea dintâi este reacția normală în fața unui pericol real, pe când cealaltă se raportează la o frică lipsită de obiect (ca ar fi impresia vagă că riști un pericol indefinit în fața propriilor impulsii).

FRIEDMANN (Georges), **sociolog francez (Paris, 1902 – id., 1977).**

Fost elev al Școlii Normale, agregat de filosofie (1926) și doctor în litere (1946), este director de studii la Școala practică de înalte studii (1948) și director al Centrului de studii privind comunicațiile de masă. Cercetările sale se referă îndeosebi la psihosociologia muncii. Dintre numeroasele sale lucrări, citäm: *Problemele umane ale mașinismului industrial* (1946); *Încotro merge munca umană?* (1950); *Munca fărămițată* (1956); *Putere și înțelepciune* (1970).

FRIGIDITATE, imposibilitate, pentru femeie, de a trăi senzații voluptuoase în raporturile sexuale.

Această tulburare, foarte frecventă în Franța (aproximativ o treime dintre femei), poate avea cauze organice locale sau, de cele mai multe ori, cauze psihologice. Frigiditatea poate fi legată de stângăcia soțului, dar și de refuzul inconștient al plăcerii din partea femeii și de condiția feminină. Foarte adesea frigiditatea traduce un conflict interior, posibil de precizat printr-o examinare aprofundată. Pentru a trata tulburarea, psihoterapeutul trebuie să furnizeze cuplului, cu tact, toate informațiile și sfaturile tehnice de care are nevoie. Sexologii W. H. Masters* și V. E. Johnson au pus la punct o metodă de reeducare psihosexuală (cură intensivă de 15 zile), care ar obține 80% vindecări durabile.

FRISCH (Karl von), **zoopsiholog austriac (Viena, 1886 – München, 1982).**

Este cunoscut mai ales prin lucrările sale asupra orientării și schimbului de informații la albine, dar tot el este acela care a descoperit, la boiștean, prima „substanță de alarmă". Este vorba de o secreție chimică eliberată de animalul rănit sau numai înspăimântat (a mai fost numită și „substanța groazei"), care avertizează congenerii de prezența unui pericol și îi face să fugă. Karl von Frisch a publicat numeroase lucrări, dintre care unele au fost traduse în limba franceză: *Vie et mœurs des abeilles* (1955); *Architecture animale* (1976); *Le professeur des abeilles* (1987); *Mémoires d'un biologiste. Von Frisch* (1886–1982) [1988]. În 1973 a obținut, împreună cu K. Lorenz și N. Tinbergen, Premiul Nobel pentru medicină.

FRÖBEL (Friedrich), **pedagog german (Oberweissbach, 1782 – Marienthal, 1852).**

Puternic influențat de J. H. Pestalozzi*, dar și de J. A. Komensky, a pus în practică propriile sale idei pedagogice și, în 1816, la Keilhau, a fondat Institutul universal german de educație.

Restrângându-și în mod voluntar câmpul de acțiune la copiii mici, după ce se ocupase de școlari, el i-a observat pe nou-născuți și pe sugari. În 1836 deschide la Blankenburg (Turingia), prima *Kindergarten* (grădiniță de copii), în care jocul ocupă un loc esențial. Mai târziu grădinițele de copii s-au răspândit peste tot în lume, inclusiv în țările în curs de dezvoltare și în China populară.

FROMM (Erich), **psihanalist american de origine germană (Frankfurt pe Main, 1900 – Muralto, Elveția, 1980).**

Împreună cu M. Mead și G. Gorer, a dezvoltat teoria „caracterului național", care îl face pe individ să se comporte așa cum i-o cere rolul său social. El face din trebuința socială elementul fundamental al psihologiei umane. Orice cunoaștere a individului ar trebui să treacă prin stadiul relațiilor interpersonale, întrucât ceea ce este esențial este mai puțin satisfacerea sau frustrarea impulsiilor instinctuale cât calitatea legăturii interumane. În consecință, problemele cele mai important sunt dragostea, ura, prietenia, gelozia etc. Omul are nevoie de ceilalți pentru a se realiza, pentru a-și dezvolta creativitatea. El aspiră la o societate iubitoare și fraternă. Fromm este un umanist, un marxizant și un moralist.

Dintre principalele sale lucrări traduse în limba franceză, citãm: *La peur de la liberté* (1941, trad. 1963); *L'homme pour lui même* (1947, trad. 1967); *La crise de la psychanalyse. Essais sur Freud, Marx, et la psychologie sociale* (1970, trad. 1971); *La passion de détruire* (1975); *Grandeur et limites de la pensée freudienne* (lucrare postumă).

FRUSTRARE, stare a celui care este privat de o satisfacţie legitimă, care este înşelat în speranţele sale.

Frustrarea se poate datora lipsei unui obiect (lipsa de hrană) sau întâlnirii unui obstacol pe calea împlinirii dorinţelor. Se spune că dificultăţile sunt *externe*, atunci când rezultă din mediu (fructele sunt în pom, dar paznicul veghează), şi *interne*, atunci când ele depind de individ (simţul său moral îi interzice furtişagul).

Frustrarea nu se defineşte însă prin obstacol, pentru că, în realitate, nimic nu ne permite să ştim ce va fi apreciat ca atare de către subiect. Una şi aceeaşi situaţie poate fi resimţită ca favorabilă de către o persoană şi poate fi trăită ca frustrantă de către alta. Vindecarea, de exemplu, nu este întotdeauna primită cu satisfacţie, deoarece unii găsesc mai multe avantaje în a fi bolnavi (nu mai au responsabilităţi, ceilalţi se ocupă de dânşii etc.) decât sănătoşi. Aşadar, nu ştim dacă individul este frustrat decât studindu-i comportamentul.

Reacţiile la frustrare sunt variabile: ele depind de natura agentului frustrant şi de personalitatea celui supus acţiunii acestui agent. Răspunsul, în general, este agresiv. Ostilitatea poate viza obstacolul (copilul mic îşi manifestă furia la adresa mamei sale), se poate deplasa asupra unui substitut (copilul îşi bate ursuleţul) sau vizează propria persoană (unele sinucideri în rândul şcolarilor, consecutive unei mustrări, se explică prin acest mecanism). În alte cazuri, agresiunea, total inhibată, este înlocuită de regresiune* la un stadiu anterior al dezvoltării (reapariţia enureziei*...).

După importanţa lor şi după momentul în care se produc, frustrările determină consecinţe mai mult sau mai puţin durabile la cei care le îndură. Ele sunt cu atât mai grave cu cât se manifestă mai precoce. J. Mac V. Hunt a demonstrat că, la şobolani, comportamentul de depozitare este cu atât mai intens cu cât animalele au fost mai private de hrană la vârsta lor tânără, în comparaţie cu şobolanii care au primit întotdeauna o alimentaţie abundentă. Dezvoltarea generală este de asemenea afectată de carenţele afective* precoce. Experimentând pe doi iezi gemeni, alăptaţi de mama lor, unul dintre ei fiind separat de aceasta timp de o oră pe zi, apoi amândoi fiind privaţi de lumină, H. S. Liddell a constatat că iedul care nu a fost separat s-a adaptat noii situaţii, pe când celălalt a murit. Într-o creşă-model, R. Spitz a constatat că sugarii privaţi de mama lor prezentau o sensibilitate crescută la infecţii banale (mortalitate 37%) în comparaţie cu cei dintr-o grădiniţă, unde nu s-a înregistrat nici un deces. Frustrări mai puţin grave, cum este privarea de blândeţea maternă, au consecinţe caracteriale: copilul devine egoist, hipersensibil şi dependent de părinţii săi. Educaţia nu constă în suprimarea frustrărilor, ci în dozarea lor, în funcţie de rezistenţa individului.

FUGĂ, părăsire a domiciliului, escapadă.

Ea este la copil epilogul unui conflict cu anturajul (părinţi, învăţători, educatori), atât reacţie de opoziţie faţă de mediul care nu-l satisface cât şi speranţă confuză de a găsi altundeva ceea ce îi este refuzat aici. Adulţii nevrozaţi, dezechilibraţi au uneori aceeaşi atitudine. Fuga, conduită conştientă, este în acest caz mărturisirea eşecului.

Sunt însă şi dispariţii de la domiciliu care răspund unei porniri impulsive, cvasi-automatice, mai mult sau mai puţin conştiente. Acestea se întâlnesc în epilepsie, schizofrenie şi în stările confuzionale.

FUGĂ DE IDEI, exaltare psihică.

Toate procesele mentale par accelerate, ideile se precipită tumultuos, se înlănţuie în dispreţul oricărei logici, după cheful asociaţiilor superficiale, într-un discurs incoerent. Această manifestare se observă mai ales în manie*.

FUNCŢIE, ansamblu de operaţii strict dependente unele de altele, al căror joc armonios exprimă viaţa organismului.

După J. Dewey*, funcţia constituie unitatea fundamentală a oricărei conduite, ea fiind un act adaptat. Jocul, de exemplu, nu este accidental: este o funcţie — spune E. Claparède —, deoarece satisface trebuinţele prezente ale copilului, ajutându-l totodată să-şi pregătească viitorul. Mecanisme psihologice cum sunt fantazarea şi refularea au şi ele o valoare funcţională, fiind modalităţi de apărare a personalităţii contra tensiunilor pe care le suferă.

FUNCŢIE SIMBOLICĂ → TEORIA OPERATORIE.

FUNCŢIONAL, care priveşte o funcţie.

Psihologia funcţională este o metodă de abordare a activităţii mentale. În loc de a se întreba: „Care este natura vieţii psihice?" (punct de vedere structural) sau „Cum se desfăşoară operaţiunile mentale?" (punct de vedere mecanicist), ea cercetează cauzele fenomenelor psihologice, semnificaţia lor, valoarea lor adaptativă (care este funcţia emoţiei, a visului etc.). Punctul său de vedere este dinamic. Psihologia funcţională pune problema conduitei şi ajunge la acţiunea practică, deoarece scopul postulat dictează căutarea mijloacelor. Dacă, de exemplu, considerăm somnul o funcţie de apărare contra epuizării, iar în anumite nevroze* vedem rezultatul unei suprasolicitări*, ne vom gândi să instituim cure de somn pentru a trata tulburările nevrotice.

Educaţia nouă este funcţională, în sensul că ea nu mai consideră inteligenţa ca pe o entitate, ci ca pe un instrument aflat la dispoziţia copilului. Pentru ca acesta să se servească de el, trebuie să-i simtă nevoia, trebuie trezit interesul său în această direcţie. Tocmai ţinând seama de trebuinţele şi de interesele copilului îl putem mai bine instrui şi îi putem dezvolta resursele naturale.

FURIE, emoţie subită, cu tendinţă agresivă, care se manifestă printr-o vie animaţie expresivă, gestuală şi verbală, uneori incontrolabilă.

Clasic se disting furia palidă sau lividă şi furia roşie, definite astfel după coloraţia feţei. La copii se observă „furiile albe", care tind la sincopă. Furia survine în situaţii de frustrare, când individul se arată incapabil de a le domina. Unor persoane nevolnice sau nevrozate furia le oferă ocazia să-şi afirme personalitatea neliniştită. Când nu se îndrăzneşte înfruntarea subiectului furiei, are loc o deplasare asupra lucrurilor neanimate sau asupra fiinţelor lipsite de apărare, copii sau animale. Psihanaliza descoperă aici o regresare la stadiul sadico-anal.

Sub influența educației, ființa umană învață să-și controleze expresiile motorii și verbale ale furiei. Cu toate acestea, unele furii explodează la cel mai mărunt pretext. Ele denotă indivizi predispuși, ca urmare a unei dereglări endocrine (când tiroida sau suprarenalele sunt prea active), sau o deficiență a sistemului nervos central, ca în epilepsie sau alcoolismul cronic. Stările de furie se asociază uneori cu obscurizarea conștiinței, care poate să nu păstreze nici o amintire privind asemenea stări. → SHAM RAGE.

FURT, fapt de a-ți însuși bunul altuia, prin forță sau fără știrea păgubașului.

Unele furturi traduc imaturitatea afectivă a autorilor, iar uneori și înclinația spre rău a acestora. Furturile au dubla semnificație a represaliilor și a unei revendicări; sunt comise, cel mai adesea, de către subiecți frustrați în copilărie. Unii hoți dintre minori fură obiecte de la persoane pe care le îndrăgesc în mod deosebit. Acest comportament paradoxal corespunde dorinței lor ascunse de a nu le părăsi, de a păstra cel puțin ceva de la ele. Alți copii, prost adaptați din punct de vedere social, fură pentru a da altora lucrurile de furat; ei speră că în felul acesta le vor „cumpăra" camaraderia și vor fi admiși în grupul lor. Există, în sfârșit, furturi patologice, comise de epileptici, de demenți, de arierați incapabili să se controleze, dar acestea sunt relativ rare. → CLEPTOMANIE.

G

GALLUP (George Horace), **ziarist și statistician american (Jefferson, Iowa, 1901 – Tschingel, Elveția, 1984).**

A fondat propriul său institut de sondare a opiniei publice (1935) și a creat o metodă de anchetă prin chestionare individuale care și-a găsit o consacrare răsunătoare în 1936, când ea i-a permis să prezică triumful lui F.D. Roosevelt în alegerile prezidențiale, cu o eroare de numai șase procente.

GALVANOTAXIE, reacție de orientare și de locomoție a unui organism mobil supus acțiunii unui curent electric continuu.

Se spune că galvanotaxia este pozitivă atunci când animalul este atras de electrodul pozitiv (anod) și negativă când deplasarea se face spre catod. Cunoașterea comportamentului galvanotaxic al peștilor stă la baza pescuitului electric. Metoda constă în a crea în apă, cu ajutorul unui grup electrogen, un câmp electric produs de un curent continuu. Peștii, atrași de anod, se imobilizează în vecinătatea sa, literalmente anesteziați. Pescuitul electric permite, într-un curs de apă, selecționarea speciilor, eliminarea unor varietăți dăunătoare, cum este peștele-pisică, marcarea peștilor a căror creștere vrem să o urmărim, deplasările lor etc.

G.A.P.P. → GRUP DE AJUTORARE PSIHOPEDAGOGICĂ.

GÂNDIRE, ansamblu de fenomene psihice.

Se distinge o gândire *vigilă*, realistă, orientată spre adaptarea la lumea exterioară, și o gândire *autistică* sau *onirică*, guvernată de trebuințele afective. Cea dintâi, care ascultă de principii raționale formate în cursul dezvoltării și în contact cu realitatea, este socializată; ea se exprimă prin cuvânt (idee, concept) și propoziție (judecată). A doua, care scapă legilor logicii, desocializată, folosește mai ales reprezentări simbolice, încărcate de valoare afectivă; o găsim la schizofrenici, dar apare și la omul normal, în vise.

În general, se poate spune că gândirea *onirică* (sau autistică) conține fenomenele refulate de conștiința vigilă. Este o gândire privată, care se exprimă în simbol și nu

reclamă utilizarea limbajului, întrucât nu este destinată comunicării. Gândirea vigilă, dimpotrivă, este intim legată de limbajul vorbit; behavioriştii (J. B. Watson) consideră chiar că ea nu este altceva decât vorbirea rămasă subvocală ca urmare a insuficienţei incitaţiilor motorii ajunse la organele fonatoare. Dacă această explicaţie pare abuzivă, nu este mai puţin adevărat că gândirea vigilă este un act care orientează întregul organism spre comunicare. Experienţa o dovedeşte în mod cert: dacă se cere unui subiect să se gândească la un anumit obiect, se înregistrează pe limbă şi pe buze (pe buricele degetelor, în cazul unui surdomut) curenţi de acţiune comparabili cu cei constataţi în cazul pronunţării reale a cuvintelor. Limbajul şi gândirea sunt deci intim legate şi se influenţează reciproc, dezvoltându-se în paralel; tulburările gândirii se repercutează asupra limbajului, şi invers.

GÂNDIRE DEREALĂ, sistem de gândire în dezacord cu realul şi logica.

Reveria, în care ne imaginăm că săvârşim acte de bravură, face parte din acest sistem. Gândirea dereală (sau dereistică) se dezvoltă însă în schizofrenie. Închis în autismul său, izolat de lumea înconjurătoare, bolnavul îşi edifică un univers privat, guvernat de propriile sale legi, independente de logica noastră.

GÂNDIRE PRACTICĂ, activitate a spiritului orientată spre rezolvarea de probleme concrete ale vieţii cotidiene sau pur tehnice.

Gândirea practică se bazează pe activitatea perceptivo-motorie, dar fără a se reduce la aceasta.

GÂNDIRE SCHEMATICĂ, gândire în care cunoştinţele şcolare, prejudecăţile, bagajul cultural biruie structurile intelectuale construite de subiectul însuşi.

Acest bagaj artificial, făcut îndeosebi din cuvinte şi din scheme rigide, constituie adesea pentru persoană un handicap care îi limitează creativitatea. Gândirea schematică se opune invenţiei.

GÂNGURIT, stadiu prelingvistic al copilului, care se caracterizează printr-o emisiune de sunete mai mult sau mai puţin articulate, fără semnificaţie şi care apare spre luna a treia de viaţă.

Gânguritul (numit şi gungunit, iar cu un termen psihologic *lalaţiune)* succede scâncetelor noului-născut. Este o activitate înnăscută, ludică — micuţul părând a trăi plăcerea funcţionării coardelor sale vocale —, independentă de orice experienţă auditivă, deoarece ea există chiar şi la copiii atinşi de surditate congenitală. Gânguritul preludiază dobândirea limbajului* şi comunicarea verbală. Într-adevăr, copilul imită atât sunetele pe care le produce („a-a-a-", „rî-rî-rî"...) cât şi pe acelea auzite la anturajul său. Spre luna a şasea el repetă primele silabe: „ma-ma-ma", „pa-pa-pa", „ta-ta-ta" etc., cărora părinţii le atribuie repede un sens. În felul acesta, progresiv, copilul selecţionează sunetele care provoacă în jurul său reacţii, eliminându-le pe celelalte. Gânguritului, care dispare către luna a noua, îi succede imitarea silabelor auzite, ca apoi să fie rostite primele cuvinte.

GELOZIE, stare afectivă caracterizată de teama de a te vedea deposedat de un lucru la care ţii (putere, dragostea unei persoane).

Într-un sens mai restrictiv, înţelegem prin gelozie sentimentul generat de teama ca o persoană iubită să nu o prefere pe alta în locul nostru. Pentru copilul mic, toţi cei care împart cu el dragostea şi îngrijirile mamei sale sunt nişte uzurpatori (complexul lui Oedip* şi al lui Cain). Agresivitatea sa la adresa lor se exprimă uneori dramatic: un copil îşi omoară în bătaie fratele nou-născut, un altul, mai în vârstă, aruncă în foc ursuleţul mezinului (conduită simbolică). O asemenea agresivitate traduce neliniştea copilului, care se teme să nu fie neglijat, ba chiar abandonat, în favoarea rivalului.

La adult, la originea unor crime (unde se poate distinge o tendinţă justiţiară) sau stări nevrotice nu rareori se regăsesc sechele ale geloziei infantile. Unii autori cred că sentimentul este universal şi nativ. H. Wallon atrage atenţia că gelozia se întâlneşte chiar şi la animale (dacă dezmierdăm un câine, un altul se repede să-i ia locul). R. Linton observă că în Insulele Marchize, unde libertatea sexuală este totală, indigenii îşi manifestă totuşi gelozia atunci când se îmbată, adică atunci când controlul lor voluntar este diminuat. Alţi psihosociologi (O. Klineberg), dimpotrivă, consideră că acest sentiment este de origine culturală.

Gelozia nu ţine de dorinţa individului de a se bucura în mod exclusiv de favorurile celuilalt, ci are un statut social. În societăţile monogamice, adulterul nu provoacă reacţii de gelozie decât în măsura în care este generator de insecuritate (materială sau afectivă) şi în măsura în care este pusă în cauză noţiunea de valoare personală (prestigiu, onoare). Lucrul acesta este în mod tragic adevărat pentru gelosul delirant, care nu va ezita să-şi desfigureze sau să-şi ucidă partenerul „iubit". Geloşii sunt pasionaţi anxioşi, sadomasochişti, care caută cu aviditate toate dovezile presupusei lor nenorociri şi sunt intratabili cu argumente raţionale. După psihanalişti (D. Lagache, 1947), conduita lor ar fi dictată de sentimente complexe (homosexualitate latentă, fixaţie oedipiană, ura la adresa partenerului etc.) despre care ei nu au câtuşi de puţin cunoştinţă.

GENIU, subiect eminent, dotat cu o creativitate excepţională.

Unii psihologi de limbă engleză au crezut că pot defini geniul prin nivelul atins la testele de inteligenţă. Individul care obţine un coeficient de inteligenţă superior lui 145 (aşadar care se situează la mai mult de trei deviaţii standard deasupra mediei, printre cei 0,1% indivizi superiori din populaţie) s-ar apropia de geniu. Dar reuşita excepţională la probele intelectuale nu este suficientă spre a-i atribui această calitate unei persoane. După F. Galton, geniu este acela care, dată fiind puterea sa creatoare şi valoarea muncii sale, ocupă poziţia de un om la un milion de alţi oameni, pierderea sa fiind dureros resimţită de partea cea mai inteligentă a naţiunii (A. Einstein, de exemplu).

GEORGIADE (Constantin), **psiholog român (Brăila, 1898 – 1991).**

Între anii 1927 şi1932 a făcut studii de specializare la Paris, unde a lucrat mai ales în laboratorul de psihologie fiziologică al lui H. Piéron, la Sorbona, şi în acela de psihologie a copilului condus de H. Wallon. În acelaşi timp, s-a împărtăşit din concepţia lui Pierre Janet. În anii celui de al

doilea război mondial a studiat, în secția de neurochirurgie de la Spitalul Central din București, sub îndrumarea marelui neurolog D. Bagdasar, răniți de război cu leziuni ale creierului, punând în evidență rolul și funcțiile lobului frontal în viața psihică. O lucrare a sa de o înaltă ținută științifică este *Psihologia gândirii copilului* (1934), în care autorul urmărește dezvoltarea intelectuală pe coordonatele a trei factori: organic (diferențierea și maturizarea centrilor cerebrali), social (înfiriparea și amplificarea relațiilor cu semenii) și „experiența imediată", strict individuală. C. Georgiade ajunge la concluzia că diferitele funcții psihice „nu se manifestă decât atunci când diferitele elemente ale organizației cerebrale au atins nivelul necesar de dezvoltare funcțională, care să permită exercițiul și activitatea lor". A definit mecanismul psihologic al misticismului religios și al oricărui act de credință (*Maglavitul în lumina psihologiei științifice*, 1935), mecanism care azi poate explica halucinațiile, uneori colective, legate de așazisele O.Z.N.-uri. Alte scrieri: *Probleme și idei noi în psihologie* (1936); *Originile magice ale minciunii și geneza gândirii* (1938); *Perturbațiile și deviațiile conștiinței* (1939); *George Călinescu student. Eseu psihologic* (1971).

GEOTAXIE, reacție de orientare și de locomoție a unui organism animal, provocată și întreținută de câmpurile de gravitație, în special de greutate.

Când mișcarea se efectuează în sens descendent, geotaxia este pozitivă; în sensul opus, este negativă. Geotaxia pozitivă (îngropare) pare a fi, cel mai adesea, o reacție adaptativă de fugă, provocată de un agent fizic. → TAXIE.

GERONTOLOGIE, studiere a condițiilor și consecințelor bătrâneții.

Această nouă știință răspunde necesității urgente de a rezolva problemele psihologice și sociale ale persoanelor în vârstă, al căror număr a crescut considerabil după cel de-al doilea război mondial. Există o psihologie a vârstei a treia, condiționată de îmbătrânirea fizică, de modificările ineluctabile ale relațiilor sociale și de apropierea morții. În general, toate aptitudinile se deteriorează în mod progresiv (forță musculară, funcții intelectuale, dinamism); afectivitatea se tocește, reapare egocentrismul. Este dificil să îmbătrânești cum se cuvine, să părăsești fără amărăciune câmpul de acțiune, să te „reconvertești". Nu rareori se pot observa tulburări de dispoziție, reacții de izolare, depresie sau revoltă, ba chiar tulburări mentale (nevroze și psihoze de menopauză* și ale perioadei de involuție). → PENSIONARE; SENILITATE.

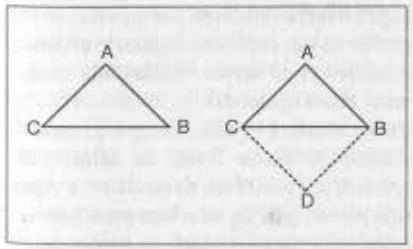
GESELL (Arnold), **psiholog american (Alma, Wisconsin, 1880 – New Haven, 1961).**

Ca și mama sa, institutoare într-o școală pentru copii-problemă, el funcționează mai întâi ca institutor, ca apoi să devină director de colegiu. Simțind însă necesitatea unei pregătiri psihologice, devine elevul lui Stanley Hall și, în 1906, obține titlul de doctor în filosofie. Fără a-și abandona activitățile pedagogice, întreprinde studii medicale, la absolvirea cărora este numit profesor de igienă a copilului la școala de medicină a Universității din Yale. În cursurile sale nu le prezintă

studenților copii deficienți, ci copii normali, deoarece — susține el — nu știm aproape nimic despre dezvoltarea lor. Ani de-a rândul el studiază aceiași subiecți, utilizând testele (este creatorul așa-numitelor *baby-tests**), analiza cinematografică (110 km de pelicule, fișate) și metoda cogemenilor*. Ca și H. Wallon, în Franța, a introdus în psihologie noțiunea de maturizare și a insistat asupra condițiilor umane ale creșterii. Din opera sa, extragem trilogia: *Infant and Child in the Culture of Today* (1943, trad. fr. 1949); *Infant from 5 to 10* (1946, trad. fr. 1949); *Adolescent from 10 to 16* (1950, trad. fr. 1959).

GESTALTPSYCHOLOGIE sau **GESTALTISM, psihologia formei.**

Gestalttheorie (teoria formei) pune la baza psihologiei noțiunea de structură, privită ca un întreg semnificativ al relațiilor dintre stimuli și răspunsuri. Această școală psihologică își propune să sesizeze



Gestaltpsychologie. Rezolvarea unei probleme și Gestalttheorie (după P. Guillaume, La Psychologie de la forme, Paris, Flammarion, 1937, p. 174): să se calculeze suprafața triunghiului isoscel ABC, cu unchi drept în A, cunoscându-se că AB = a. Răspunsul $a^2/2$, este evident de îndată ce triunghiul ABC este perceput ca jumătatea unui pătrat ABCD. „Metamorfoza figurii este aceea care constituie raționamentul", scrie Guillaume

fenomenele în totalitatea lor, fără a disocia elementele din ansamblul în care se integrează și în afara căruia își pierd semnificația. Aplicată mai întâi percepției, *Gestalttheorie* s-a extins la întreaga psihologie, iar după aceea și la alte discipline: sociologie, antropologie (A.L. Kroeber, Cl. Lévi-Strauss), lingvistică (N.S. Trubetzkoy, R. Jakobson) și chiar medicină (K. Goldstein). Gestaltiștii consideră că omul și operele sale nu pot fi examinate decât în globalitatea lor.

GLIȘROIDIE, vâscozitate mentală.

Sub această denumire, F. Minkowska grupează un ansamblu de conduite intelectuale și afective (lentoarea ideației, adezivitatea excesivă față de persoane și lucruri) care ar fi caracteristice personalității epilepticului. → EPILEPTOIDIE.

GLOSOLALIE, creație voluntară a unei limbi în aparență noi.

Această întreprindere, cvasiimposibilă, este opera unor bolnavi mintali care au convingerea că utilizează un limbaj nou, cu un sens egocentric, limbaj care rezultă din modificarea frazelor și cuvintelor idiomurilor cunoscute. La început de neînțeles pentru un neinițiat, acest limbaj neoformat devine accesibil de îndată ce i s-au descifrat sintaxa elementară și vocabularul, al cărui sens rămâne fix. Glosolalia corespunde deci alterării superficiale a limbajului, care poate fi și se vrea tradus, spre deosebire de schizofazie*, unde tulburarea este mai profundă.

GOLDSTEIN (Kurt), **neurolog american de origine germană (Kattowitz, azi Katowice, Polonia, 1978 – New York, 1965).**

După ce a predat neurologia și psihiatria în mai multe universități din Germania

(Königsberg, 1912; Frankfurt pe Main, 1918; Berlin, 1922), își părăsește țara fugind de regimul nazist (1933). Refugiat în Statele Unite, reintră în învățământ la Universitatea Columbia (1936), apoi la Harvard (1940). Lucrările sale referitoare la răniții cu leziuni ale creierului l-au determinat să critice teoria localizărilor cerebrale*, să reconsidere problema funcționării sistemului nervos și a organismului în general. Ajunge la concluzia că acesta se comportă ca un ansamblu corp–spirit, indisociabil, că reacționează în totalitatea sa atunci când o parte este afectată și că întregul reglează părțile. Lucrarea sa fundamentală, *Structura organismului* (1934), a fost tradusă în limba franceză în 1951.

GRAFOLOGIE, studiu al scrisului.

Grafologia, ai cărei veritabili fondatori sunt abatele J. H. Michon (1806–1881) și mai ales J. Crépieux-Jamin (1858–1940), se ocupă, în esență, de descoperirea legăturii care există între scris și personalitatea celui care scrie. Ea poate fi considerată ca o metodă de investigație psihologică. Actul de a scrie este, într-adevăr, o conduită expresivă care depinde nu numai de factori socioculturali (învățare), ci și de componente afective. Dacă este practic imposibil să găsim două grafii identice, nu rareori se pot releva analogii frapante între producțiile grafologice ale unor persoane diferite.

Există o tipologie întemeiată pe scris (grafotipologie), așa cum există o biotipologie*. Grafologia este în mod curent utilizată în selecția profesională (cele mai multe întreprinderi comerciale și industriale cer un *curriculum vitae* manuscris) și în orientarea profesională, ca examen complementar. Cu toate că validitatea poate fi reală, este neîndoielnic faptul că bazele grafologiei sunt încă prost asigurate și că rămân multe de făcut (standardizarea normelor, studii de corelații între trăsăturile de caracter și trăsăturile grafologice) înainte de a-i da întreaga importanță pe care ar putea-o avea.

GRAFOTERAPIE, formă de psihoterapie bazată pe exerciții de scris.

Grafoterapia vizează obținerea unei redresări morale a subiectului prin determinarea acestuia de a executa gesturi armonioase, de o calitate superioară acelora reflectate de grafia sa obișnuită. → DISGRAFIE.

GRAVIDITATE, stare psihofiziologică a femeii care așteaptă un copil.

Sursă de bucurie sau de angoasă, graviditatea este întotdeauna un episod important în viața unei femei. Pe plan psihologic, femeia vede cum i se repun anumite probleme din copilărie, legate de calitatea relațiilor ei cu mama. Amândouă au devenit acum egale, dar, în funcție de maturitatea afectivă a viitoarei mame, această situație se poate însoți de sentimente speciale (culpabilitate, rivalitate etc.). Apariția primei grafidități aduce unor femei o satisfacție extraordinară pe care analiza psihologică ne permite să o raportăm uneori la un complex al castrării* nerezolvat. Dorința arzătoare de a fi mamă manifestată de femeile sterile sau, dimpotrivă, teama de a naște copii generează tensiuni emoționale care se pot exprima printr-un ansamblu de simptome numit „graviditate nervoasă". Găsim aici toate semnele clinice ale gravidității — oprirea

menstruației, grețuri, bombarea treptată a abdomenului etc. —, dar femeia nu este însărcinată.

GREGARISM, tendință de a se aduna, de a trăi în grup.

Omul este o ființă socială. Nu-i place singurătatea, probabil pentru că, încă de la naștere, s-a găsit într-un mediu uman și a valorizat puternic fața și persoana părinților, de care depindea total. Căutarea tovărășiei este universală. La copil ea se manifestă spontan în activitățile și în jocurile sale colective, iar la adult prin participarea acestuia la viața mulțimilor. La baza comportamentului gregar stau raporturile familiale ale omului, care găsește în grup* securitate și multe alte avantaje practice.

GRUP, ansamblu uman structurat, ale cărui elemente se influențează reciproc.

Există un mare număr de varietăți de grupuri: familia, echipa de muncă, clica de răufăcători, personalul unei uzine etc. Unele sunt spontane (bandele de copii), altele sunt instituționalizate; membrii lor se supun unor reguli impuse progresiv de viața grupului sau care îi sunt preexistente; uncle constituie un scop în sine (pentru a satisface trebuințe socioafective), altele sunt un mijloc de a atinge un scop (grupe de muncă).

Toate grupurile se interpenetrează: greva, de exemplu, este o acțiune declanșată de o organizație sindicală; dar aceasta suferă influența aderenților săi, care ei înșiși sunt sensibili la ambianța generală a mediului* lor. Grupul este determinat de indivizi, pe care el îi condiționează la rându-i, în mare parte, în ceea ce privește comportamentul. Influența sa se manifestă mai puțin ca o presiune exercitată din exterior cât ca o adaptare mai mult sau mai puțin spontană a membrilor săi la mediul social.

Ființele umane au nevoie de grup, care satisface nevoile lor de securitate și de comunicare (C. H. Cooley). Ele îi acceptă legile pentru a nu fi pedepsite sau excluse (conformism), dar mai ales pentru că suferă sugestia prestigiului majorității și pentru că se identifică cu grupul la care s-au atașat. Individul care și-a modelat comportamentul în funcție de acela al grupului tinde să-l ia pe acesta ca sistem de referință (R. Merton, 1957) și să-i judece pe ceilalți în lumina normelor sale. Studierea grupurilor permite cunoașterea forțelor care se exercită aici și organizarea de noi raporturi sociale. Aplicațiile practice ale acestui studiu merg de la modificarea structurilor sociale ale unei uzine până la psihoterapia colectivă, așa cum o practică ligile foștilor bolnavi (Asociația alcoolicilor anonimi, de exemplu).

GRUP DE AJUTORARE PSIHOPEDAGOGICĂ (G.A.P.P.), echipă formată dintr-un psiholog și unul sau mai mulți educatori, care veghează la adaptarea școlară a elevilor, prin observarea continuă a acestora.

În învățământul public, în Franța, aceste grupuri au fost create prin circulara ministerială din 9 februarie 1970, care organizează prevenirea inadaptărilor* în mediul școlar. Ele sunt unul din elementele dispozitivului pus în practică la nivelul învățământului preelementar și elementar.

Fiecare G.A.P.P. are în sarcină unul sau mai multe grupuri școlare. El intervine sub forma de reeducări practicate individual

sau cu grupe mici, de îndată ce cadrele didactice solicită ajutorul. Şcolarii continuă să frecventeze clasa lor normală sau specială. Psihologul şcolar şi învăţătorii specializaţi pentru readaptarea psihopedagogică (R.P.P.) sau psihomotorie (R.P.M.) acţionează în strânsă colaborare cu colegii lor din învăţământ, precum şi cu medicul şi asistenta socială. G.A.P.P. este integrat în mediul şcolar; nu este nici structură concurentă, nici organizaţie paralelă. Membrii G.A.P.P. sunt, pentru cadrele didactice, interlocutori disponibili, care participă la viaţa şcolii şi, ori de câte ori este posibil, la reuniunile consiliului pedagogic. Sunt de asemenea interlocutorii familiilor, jucând rolul delicat de mediatori între elev, părinţi şi şcoală.

După datele statistice ale Ministerului Educaţiei Naţionale, în 1987 existau în Franţa metropolitană 2 584 grupuri de ajutorare psihopedagogică. Pe de altă parte, dacă avem în vedere variaţia efectivului elevilor şcolarizaţi, se observă o scădere continuă a numărului de şcolari admişi în clasele speciale ale şcolilor primare (o scădere cu 5 522 de elevi între 1983 şi 1984). Putem trece la activul G.A.P.P. ameliorarea înregistrată, deoarece, fără intervenţia acestor grupuri, mulţi elevi ar fi orientaţi către învăţământul special. Grupurile de ajutorare psihopedagogică au fost înlocuite, în 1990, de către R.A.S.*

GRUP DE DIAGNOSTIC → DIAGNOSTIC.

GUILLAUME (Paul), **psiholog francez (Chaumont, 1878 – Lannes, Haute-Marne, 1962).**

Profesor la Sorbona, a făcut cunoscută *Gestaltpsychologie* în Franţa, prin cartea sa *Psihologia formei* (1937). Cercetările sale s-au axat îndeosebi pe psihofiziologie, psihologia animală şi psihologia copilului. Îi datorăm numeroase lucrări, dintre care citäm: *Imitaţia la copil* (1925); *Formarea deprinderilor* (1936); *Manual de psihologie* (1931).

GUNGUNIT → GÄNGURIT.

GUST, înclinaţie, dorinţă.

Gusturile nu se confundă cu aptitudinile. Cunoaşterea lor este cu toate acestea preţioasă, în vederea consilierii utile a subiecţilor în alegerea unei profesiuni. Gusturile indică o mentalitate particulară, o dispoziţie de spirit de care trebuie să se ţină seama. Ele sunt legate de personalitate. Unele probe proiective* (preferinţele muzicale ale lui R. B. Cattell sau cele picturale ale lui P. Roubertoux, M. Carlier şi J. Chaguiboff) vizează punerea lor în evidenţă în scopul cunoaşterii individualităţii unui subiect.

În domeniul alimentaţiei există anomalii ale gustului sau *disgeuzii*. Ele sunt descrise sub denumirea de *„pica"* (= pervertire a poftei de mâncare — nota trad.). Aceste anomalii se pot datora unei tulburări mentale (arierare, senilitate) sau unei carenţe fiziologice (sodiu, fier, fosfaţi...).

H

HABITAT, spaţiu ocupat de o specie animală sau vegetală, în care ea trăieşte şi se dezvoltă. Prin extensie, totalitatea condiţiilor de locuit ale omului.

Habitatul, care are o certă influenţă asupra organismului şi psihologiei individului, corespunde unei necesităţi biologice (protecţie contra frigului şi diverselor pericole) şi psihologice (destindere). El este în mod simultan refugiu şi loc geometric al afectivităţii, spaţiul în care relaţiile socioafective se desfăşoară liber. Echilibrul nervos depinde, în mare parte, de calitatea locuinţei. Dacă spaţiul acesteia este prea redus, rezultă o supărătoare promiscuitate şi destinderea devine imposibilă; mamele îşi trimit copiii la joacă în stradă, iar soţii se întorc acasă cât mai târziu posibil. Degradarea familială, alcoolismul, delincvenţa juvenilă, tulburările mentale sunt în strânsă relaţie cu un habitat mizerabil.

HALUCINAŢIE, percepere, de către un subiect în stare de veghe, a unui obiect care în realitate nu există.

Halucinaţiile elementare (licăriri, sunete) sau complexe (personaje, fraze) pot angaja toate simţurile (olfacţie, pipăit etc.) Ele sunt în relaţie cu o excitaţie patologică a receptorilor* senzoriali (o otită poate atrage după ea percepţii auditive morbide), a creierului (tumoare), sau cu o afectare difuză a sistemului nervos datorată unei infecţii sau unei intoxicaţii (delirium tremens*). Le găsim asociate cu unele maladii mentale (schizofrenie, delir*) şi în special cu delirul cronic halucinator. Halucinaţiile par legate de o disoluţie a conştiinţei şi a mecanismului psihologic al proiecţiei*. S-au putut provoca halucinaţii în mod experimental la subiecţi normali, plasându-i timp de mai multe ore într-o stare de izolare senzorială absolută. Se pare că privarea de excitaţie determină o scădere a tonusului cortexului cerebral, care începe să funcţioneze diferit. În deliruri şi schizofrenie ar exista aceeaşi cădere funcţională, a cărei origine exactă rămâne necunoscută.

HALUCINOGEN, drog de origine vegetală sau sintetică susceptibil să genereze halucinații.

Mescalina* (extrasă din peyotl, cactus din America Centrală) și psilocibina (extrasă dintr-o ciupercă mexicană) sunt în mod tradițional utilizate de indienii din America, cu prilejul ceremoniilor religioase. Dintre halucinogenele sintetice, cel mai cunoscut este L.S.D.*. Sub influența lor, subiectul vede culori extrem de vii, distanțele se modifică, întreaga ambianță se scaldă într-o lumină fantastică. Afectivitatea se transformă și ea: dezinteres pentru lumea exterioară, pierderea noțiunilor de timp și de spațiu, euforie sau angoasă etc. Aceste droguri nu determină dependență fizică, în schimb pot crea o dependență psihică.

HANDICAPAT, persoană diminuată pe plan fizic sau care prezintă o deficiență mentală.

Acest termen este de preferat aceluia de infirm, deoarece, dincolo de noțiunea de deficit, evocă ideea unui dezavantaj posibil de compensat într-o competiție normală. În 1987, potrivit unei publicații a ministerului afacerilor sociale și folosirii forței de muncă, existau în Franța 3,1 milioane de persoane handicapate. Amploarea problemei a determinat parlamentul francez să voteze legea de orientare din 30 iunie 1975. Această lege stabilește ca principiu că „depistarea și prezența handicapaților, îngrijirea, educația, pregătirea și orientarea profesională, utilizarea, garantarea unui minimum de resurse, integrarea socială și accesul la sporturi și la loisir a minorului și adultului handicapați fizic, senzorial sau mental constituie o obligație națională".

Chiar și handicapurile cele mai grave pot fi depășite. S-au văzut în U.R.S.S. indivizi cu ambele mâini amputate practicând tâmplăria; în Anglia, indivizi cu același handicap (ambele brațe amputate) au învățat dactilografia. Progresul tehnicii și, mai presus de toate, voința persoanelor în cauză permit să se treacă peste cele mai mari obstacole. Dorința handicapaților de a participa la viața normală îi face să săvârșească uneori adevărate acte de bravură, ca G. Breton, care, orb, a parcurs 4 200 km în tandem (1987). → ATELIER PROTEJAT; CENTRU DE AJUTORARE PRIN MUNCĂ; ÎNVĂȚĂMÂNT.

HAȘIȘ, substanță exaltantă, extrasă din cânepa indiană (*Cannabis indica*).

Acest produs, presat în plăcuțe, capsule sau cuburi, poate fi mâncat sau fumat (pur sau în amestec cu tutunul) cu o pipă specială („shilom"). Hașișul conține până la 15% cannabinol, principiu activ toxic al cânepei. El provoacă o beție euforică și expansivă, dar dozele puternice pot determina veritabile crize de depersonalizare (cannabism). Consumul îndelungat, fie și în doză moderată, duce la o stare de apatie și de lenevie, la alterări ale bronhiilor, la o îmbătrânire prematură, la o slăbire a sistemului imunologic (G. Nahas) și la tulburări ale gândirii. → TOXICOMANIE.

HERBART (Johann Friedrich), **pedagog și psiholog german (Oldenburg, 1776 – Göttingen, 1841).**

Spre deosebire de I. Kant, el a afirmat că psihologia se poate constitui ca știință, chiar dacă metoda sa se reduce la observație. Se consideră că orice cunoștință vine de la simțuri și de la experiența personală și că reprezentările sunt un fel de forțe a căror acțiune reciprocă antrenează gândirea. Aceste idei vor fi reluate mai târziu

de G. T. Fechner. Din punct de vedere pedagogic, Herbart s-a inspirat din opera lui J. H. Pestalozzi, fără a-i adopta toate ideile. Așezând experiența și utilizarea intereselor copiilor în centrul metodelor sale didactice, el a fost un precursor al școlii active.

HERMAFRODITISM, dualitate sexuală.

Hermafroditismul real este o excepție în specia umană, dar se întâlnește destul de des la pseudohermafroditi. Sexul atribuit unui individ este decis de anatomia organelor genitale externe, îndeosebi de mărimea penisului. De lucrul acesta și de educația care rezultă de aici depinde orientarea psihosexuală a individului. Se recomandă ca după primii ani de viață prin prisma unui anumit sex sexul subiectului să nu fie schimbat, deoarece aceasta poate conduce la dezastre pe plan psihologic. Un pseudohermafrodit poate trăi normal, ignorându-și starea. Ba chiar se citează cazul a două persoane, una născută în 1920, cealaltă în 1921, atinse amândouă de o hiperplazie suprarenală și, din această cauză, pseudohermafrodite, care s-au căsătorit fără a ști că, din punct de vedere genetic, erau ambele de sex feminin. Numai că uniunea lor nu a putut fi fecundă (G. Dreyfus și colab., 1966).

HEROINĂ, pudră albă cristalină, cu gust amar, derivată din morfină.

Toxicomanii o utilizează în prize nazale (rareori) sau preparată în soluție injectabilă. În doză slabă este calmantă, euforizantă și ușor hipnotică; provoacă subit o plăcere voluptuoasă intensă *(flash)* și halucinații vizuale. Aceste efecte se risipesc după două sau trei ore. Toleranța organismului este rapidă (zece zile) și subiectul trebuie să mărească dozele spre a încerca să regăsească extazul de la început, dispărut pentru totdeauna. În doze crescute, determină o agitație ieșită din comun, stupoare, convulsii și chiar moartea subită. Heroina, care a detronat morfina, deoarece acțiunea ei este mai intensă, este actualmente „drogul dur" cel mai periculos și cel mai utilizat în Occident (80% dintre toxicomani). Tratamentul heroinomaniei este o sarcină ingrată.

HESNARD (Angelo Louis Marie), **psihiatru și psihanalist francez (Pontivy, 1886 – Rochefort, 1969).**

Este cel dintâi care a făcut cunoscută în Franța doctrina freudiană și metoda psihanalitică *(Psihanaliza nevrozelor și psihozelor*, în colaborare cu E. Régis, 1914). Numeroasele sale lucrări: *Universul morbid al păcatului* (1949), *Morală fără păcat* (1954), *Psihanaliza legăturii interumane* (1957), *Fobiile și nevroza fobică* (1961), *Psihologia crimei* (1964), *De la Freud la Lacan* (1970) constituie o operă de „psihanaliză deschisă", în care ideile lui Freud sunt revizuite și îmbogățite prin datele noi ale biologiei, lingvisticii, fenomenologiei și sociologiei. A fost și unul dintre principalii animatori ai mișcării psihanalitice franceze.

HIPERACTIVITATEA COPILULUI

→ INSTABILITATE.

HIPEREMOTIVITATE, dispoziție de a reacționa în mod exagerat la evenimente.

Subiectul hiperemotiv resimte intens fiecare schimbare de situație. Cea mai mică excitație provoacă la el reacții afective (bucurie, furie) și corporale (roșire,

colici...) disproporţionate şi inadecvate. Hiperemotivitatea pare a fi legată de constituţie. Selecţionându-se şobolani, s-au putut obţine serii de subiecţi hiperemotivi. Cu toate acestea, hiperemotivitatea nu este de origine exclusiv organică. Ea poate fi şi condiţionată de şocuri afective* (mai ales când acestea se produc în prima copilărie), cum sunt separarea de mamă sau insecuritatea ca efect al neînţelegerii conjugale.

HIPERKINEZIE → INSTABILITATE.

HIPOACUZIC, subiect a cărui acuitate auditivă este foarte diminuată.

Hipoacuzicii, sau cei „tari de ureche", sunt persoane care suferă de o diminuare a auzului de 30–40 de decibeli (dB). Ei reprezintă mai mult de 1% din populaţie. Faptul de a auzi prost constituie un serios handicap în viaţa socială. Pentru adulţi este un cusur cu care ei se acomodează greu. La copii are consecinţe majore asupra învăţării limbajului verbal. Mulţi şcolari au rezultate slabe la învăţătură din cauza unei hipoacuzii care îi face să confunde sunetele (*f* cu *v*, *ce* cu *che* etc.) şi îi face să audă un cuvânt în loc de altul: „căţel" în loc de „oţel", „cuşcă" în loc de „cuşmă" etc. Există stabilimente şi clase speciale, inclusiv în grădiniţele de copii, destinate copiilor hipoacuzici (în Franţa, 2 157 de elevi în 1987), precum şi cadre didactice specializate pentru educarea acestora.

HIPNOZĂ, stare nu prea bine definită, apropiată de un somn parţial, provocată în mod artificial prin fixarea atenţiei asupra unui obiect strălucitor şi prin sugestie, stare în care subiectul rămâne capabil să asculte de unele ordine date de hipnotizator.

Somnul hipnotic este profund diferit de somnul normal: percepţiile senzoriale nu sunt diminuate, atenţia se poate concentra, sunt posibile diferite acţiuni, iar înregistrarea ritmurilor electrice ale creierului (electroencefalograma) este comparabilă cu aceea obţinută în timpul stării de veghe. Este deci vorba de o „paralizie a voinţei" (S. Freud). Sub efectul stării de hipnoză se pot observa fenomene somatice cum este analgezia (suprimarea durerii) sau modificarea ţesuturilor (formarea de băşici pe piele, dispariţia negilor...).

După J. Hilgard (1970), persoanele hipnotizabile sunt acelea a căror imaginaţie este mai vie, la care predomină spiritul de aventură, creativitatea literară şi artistică, credinţa religioasă. Dimpotrivă, subiecţii refractari la hipnoză sunt aceia care manifestă aptitudini certe pentru sporturile de competiţie şi pentru activităţile ştiinţifice.

HIPOMANIE, stare de exaltare care, sub o formă atenuată, evocă mania.

Hipomania poate fi efemeră, dar ea există şi ca stare obişnuită la unii subiecţi activi, exuberanţi, încurcă-lume, lipsiţi de jenă şi uneori insuportabili, a căror constituţie fizică se înrudeşte cu tipul picnic*.

HOLISM, teorie nonanalitică, al cărei promotori se străduiesc să examineze inteligenţa, funcţionarea creierului sau a organismului în totalitatea lor.

Psihologia formei* *(Gestaltpsychologie*)* este cea mai cunoscută dintre aceste teorii.

HOMEOSTAZIE, tendinţă generală a organismului care vizează să menţină constante condiţiile de echilibru ale mediului său.

Această noţiune, introdusă în fiziologie de W.B. Cannon (1926), a fost extinsă la psihologie (C.P. Richter) şi la etologie* (K. Lorenz). O conduită orientată spre un scop este interpretată ca o căutare a unui nou echilibru: construirea unui cuib, de exemplu, corespunde unui mijloc de a lupta împotriva scăderii temperaturii corpului. → ADAPTARE.

HOMOSEXUALITATE, inversiune sexuală.

Homosexualitatea constituie un fenomen relativ frecvent, întrucât ar privi 3–5% din populaţia adultă. În Statele Unite, în 1972, se evalua la 4 milioane numărul homosexualilor de ambele sexe. Atât la bărbat cât şi la femeie, inversiunea sexuală rezultă din complexe inconştiente. După A. Adler, ar fi vorba de un sentiment de inferioritate (teama de eşec îl împinge pe individ să caute un partener de acelaşi sex cu el). La băiat homosexualitatea este adesea consecinţa unei educaţii deficiente: băiatul prea ataşat de mama sa se identifică cu ea şi se comportă aşa cum ar fi dorit ca ea să se comporte cu dânsul. Pentru Freud, care a subliniat importanţa narcisismului şi a complexului castrării* în geneza homosexualităţii, invertitul ar căuta un partener identic cu el însuşi. La femeie, homosexualitatea ar fi consecinţa unei decepţii din copilărie, legată de descoperirea sexelor: „Homosexuala excelează în a da ceea ce ea nu are, anume, relevând sfidarea castrării feminine, ea îşi atribuie în mod imaginar penisul" (A. Hesnard).

HORMON, substanţă chimică complexă care, secretată direct în curentul sanguin, exercită o acţiune specifică asupra unor organe.

Numeroşi şi diverşi, hormonii sunt produşi de glandele zise „endocrine", cum sunt hipofiza, tiroida, suprarenalele şi gonadele, dar şi de ţesuturi: mucoasa duodenului, placenta, hipotalamusul etc. Hormonii au un rol primordial în funcţionarea organismului: ei intervin în menţinerea echilibrului mediului intern al corpului, îi condiţionează morfologia (apariţia caracterelor sexuale secundare la pubertate depinde de hormonii sexuali), acţionează asupra comportamentului (activitate sexuală, conduită maternă etc.), caracterului (femeia care a suferit ablaţia ovarelor devine iritabilă) şi inteligenţei (insuficienţa hormonilor tiroidieni determină o scădere a atenţiei şi o inerţie a spiritului). Când hormonii nu sunt prezenţi într-o cantitate normală în corp, se observă grave tulburări mentale (cretinism, astenie accentuată etc.)

HORNEY (Karen), **psihanalistă americană de origine norvegiană (Hamburg, 1885 – New York, 1952).**

Influenţată de teoriile lui A. Adler, ale lui E. Fromm şi de *Gestaltpsychologie*, ea se îndepărtează de doctrina freudiană prin importanţa pe care o acordă determinismului cultural; neglijând mai mult sau mai puţin explorarea minuţioasă a trecutului, insistă asupra dificultăţilor actuale care, după părerea ei, sunt responsabile de apariţia tendinţelor nevrotice, cărora ea vrea să-i descopere funcţiile. K. Horney nu caută să explice tulburările personalităţii prezente printr-o condiţionare infantilă, ci să înţeleagă dificultăţile nevrotice prin structura caracterială a subiectului. Dintre lucrările sale traduse în limba franceză, citãm: *Direcţii noi în psihanaliză* (1939), [trad. în limba română 1995 — nota trad.];

Personalitatea nevrotică a epocii noastre (1937), [trad. în limba română 1995 — nota trad.]; *Conflictele noastre interioare* (1945).

HOSPITALISM, ansamblu de tulburări grave, psihologice și corporale, generate la sugari de o ședere prelungită în mediul spitalicesc.

În pofida îngrijirilor excelente pe care le primesc, copiii mici despărțiți de mamele lor nu ajung să se dezvolte normal: creșterea lor fizică este încetinită, nivelul intelectual descrește, limbajul rămâne rudimentar, se instalează tulburări caracteriale (anxietate, apoi o stare de indiferență), iar rezistența la boală scade. Daunele provocate de hospitalism sunt cu atât mai mari cu cât separarea survine mai precoce și este de o durată mai lungă. Ele pot totuși să dispară (cel puțin în parte) o dată cu revenirea copilului lângă mama sa sau lângă un substitut adecvat al acesteia.

I

IATROGENIE, ansamblu de tulburări neprevăzute generate de acțiunea medicală.

Se știe încă din Antichitate că practica medicinei comportă întotdeauna un risc pentru pacient: de exemplu, talidomida (tranchilizant) prescrisă femeilor gravide, anestezicele sau chiar aspirina administrate copiilor în caz de gripă sau varicelă. Pentru a se detecta mai bine efectele nedorite ale medicamentelor, în majoritatea țărilor industriale s-a dezvoltat o nouă disciplină medicală și farmaceutică: *farmacovigilența*. Informațiile recoltate din diferite țări sunt centralizate și prelucrate de Organizația Mondială a Sănătății. Dacă o anchetă demonstrează că accidentele sunt imputabile unui medicament nou sau vechi, acesta este retras din farmacii (bismutul, de exemplu).→ FARMACOVIGILENȚĂ.

IDEAL DE EU, model care se speră să fie egalat.

Formarea personalității corespunde unui proces lent de socializare început în copilăria mică. Copilul își construiește Eul prin jocul identificărilor cu persoanele iubite și admirate din anturajul său. El își constituie astfel un tip de referință îmbogățit zi de zi și care îi servește drept model.

IDEE FIXĂ, idee permanentă, preocupantă, obsedantă, care rezistă analizei intelectuale și de care subiectul nu poate scăpa.

Se întâlnește în numeroase stări psihice anormale, cum sunt nevroza obsesională*, gelozia sau melancolia.

IDEI DE PERSECUȚIE, convingere a unui subiect care se crede expus relei-voințe a anturajului său.

Uneori el se plânge că suferă prejudicii fizice (se urmărește ca el să moară de foame), materiale (se urmărește acapararea averii sale) sau morale (se răspândesc pe seama lui zvonuri neîntemeiate). Alteori se plânge că se află sub dominația unei influențe străine: nu mai este stăpân pe actele sale, pe vorbele sau pe gândurile sale. Ideile de persecuție se întâlnesc în diferite afecțiuni mentale, cum sunt demența senilă, melancolia, paranoia sau delirul halucinator cronic.

IDENTIFICARE, mecanism psihologic inconștient prin care un individ își modelează conduita spre a semăna altei persoane.

La copil, ca primă formă de atașament la unul dintre părinți, identificarea este o apropriere a rolului (și a puterii) acestuia. Ea constituie unul dintre mecanismele cele mai importante ale formării personalității și ale educației. Perturbările intervenite în mecanismul identificării (datorate disocierii familiei, de exemplu) duc la tulburări caracteriale.

IDIOȚIE, starea cea mai gravă a deficienței intelectuale, caracterizată prin imposibilitatea de a accede la vorbire și totala incapacitate de a se îngriji de sine.

Chiar și la vârsta adultă, dezvoltarea mentală a idiotului nu depășește 3–4 ani de vârstă mentală* (Q.I. inferior lui 34). Se observă mai multe grade de idioție. La nivelul cel mai coborât („întârziere mentală profundă" după nomenclatura deficienților din 9 ianuarie 1989), comportamentul este un pur reflex impulsiv și singurele acte învățate posibile sunt mersul, masticația și unele gesturi simple. În cazurile cele mai favorabile, calificate drept „întârziere mentală severă" (Q.I. între 20 și 34), handicapatul poate profita de o învățare sistematică a gesturilor simple (autoalimentare, control sfincterian...). Acești infirmi necesită o supraveghere și o asistență permanente. Întârzierea mentală profundă și întârzierea mentală severă se pot datora îndeosebi unor cauze ereditare, unor accidente perinatale sau unor encefalite ale nou-născutului. → ARIERAȚIE.

IGIENĂ MENTALĂ, ramură a medicinei care studiază mijloacele adecvate de păstrare a sănătății mentale.

Se are în vedere: 1) cunoașterea cauzelor dezordinilor mentale: ereditare, socioculturale (viață profesională, habitat, loisiruri...) și individuale (alcoolism); 2) informarea publicului larg, prin conferințe, discuții în grupuri, broșuri, asupra celor mai diverse probleme (eșec școlar, neînțelegeri conjugale etc.); 3) depistarea și tratamentul precoce ale tulburărilor caracteriale și ale altor inadaptări, în cursul consultațiilor medico-psihologice gratuite organizate în aproape toate orașele. Eficiența serviciilor de igienă mentală depinde de mijloacele de care dispun acestea. Fără personal competent (medici, psihologi, reeducatori, asistenți sociali, secretari), de înaltă calificare, eforturile acestor servicii pot fi zadarnice, dat fiind că acțiunea lor, de lungă durată, se extinde fără încetare la noi pături ale populației.

ILUMINAT, distribuție a luminii.

Lumina are asupra organismului un efect care depășește cadrul văzului. Ea are o acțiune stimulatoare asupra sistemului nervos. Absența luminii duce la indolență (observații ale exploratorilor privind efectele nopții polare), pe când revenirea ei este excitantă, sporește apetitul etc. Diverse cercetări (N. E. Rosenthal, 1984; C. J. Hellekson, 1985; C. Bucheli, 1986) demonstrează posibilitatea ameliorării stărilor depresive prin expunerea bolnavilor la o lumină artificială intensă (fototerapie). În ateliere și școli, un bun iluminat (suficient, bine repartizat), evită oboseala și accidentele.

ILUZIE, eroare a simțurilor sau a spiritului care ne face să luăm aparența drept realitate.

În schița de la p. 154, cele două persoane care merg pe trotuar au exact aceeași talie și, totuși, una dintre ele pare mai înaltă și mai corpolentă decât cealaltă. În desenul lui Hering (p. 155), liniile paralele par curbate. Aceste iluzii ilustrează plasticitatea deosebită a percepției*; aceasta este mai sensibilă la ansamblul unei figuri decât la elementele sale. Percepția nu este niciodată izolată. Ea se integrează întotdeauna într-un sistem. Obișnuințele, prejudecățile, dorințele, emoțiile influențează percepțiile. Copilul fricos, care aude trosnind pardoseala în camera vecină, afirmă că a auzit umblând un hoț. Fenomenul iluziei, deformările de obiecte reale apar mai ales atunci când conștiința vigilă este diminuată (somnolență, oboseală). O formă specială de iluzie patologică este falsa recunoaștere (paramnezia). Subiectul are impresia că a văzut sau trăit mai de mult anumite situații, că recunoaște persoane sau obiecte, că regăsește ceea ce nu a văzut niciodată; cadrele sociale ale memoriei sale par dizolvate, el nemaireușind să distingă prezentul de trecut.

IMAGINAȚIE, aptitudine de a ne reprezenta obiectele absente și de a combina imaginile.

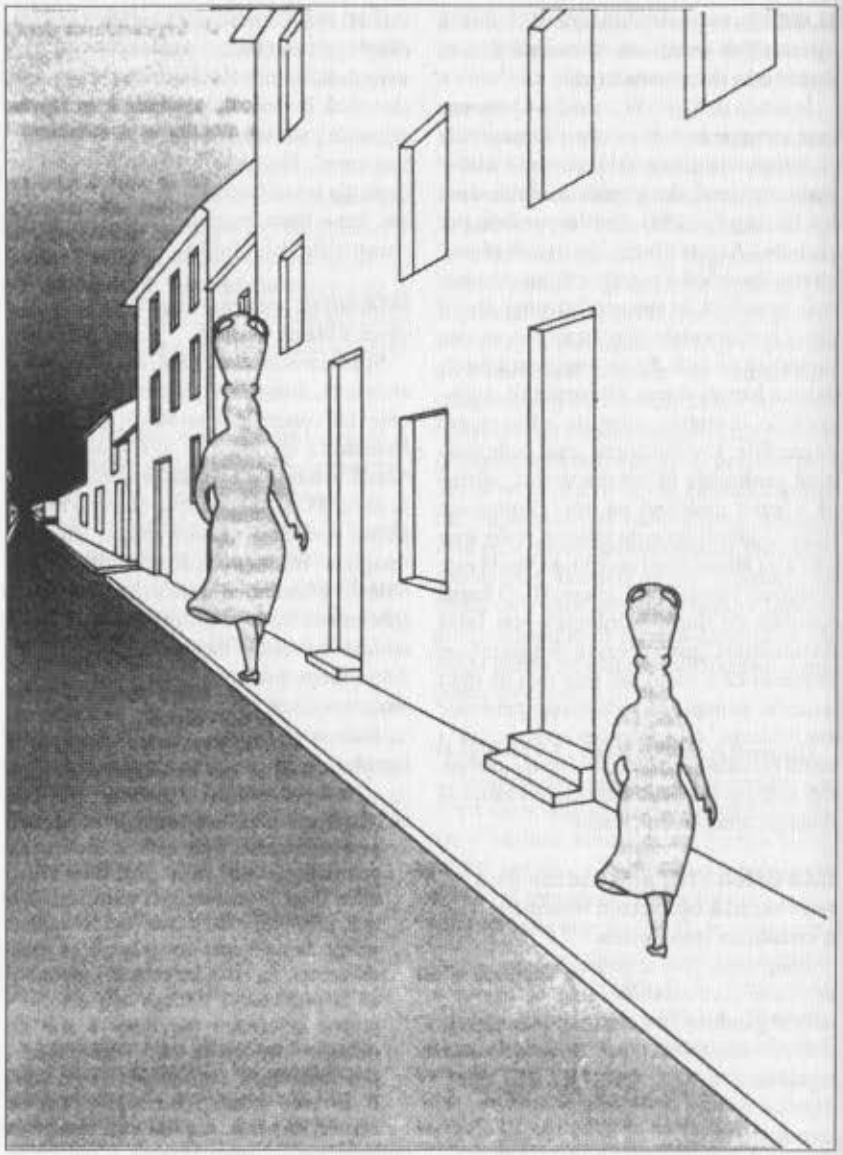
Imaginația, care se situează la jumătatea drumului între conduita intelectuală rațională și gândirea strict individuală, supusă exclusiv afectivității (vis*, reverie*), este legată de structura caracterială. Pentru a o rupe cu un anumit mod de gândire și a crea noi sinteze mentale, trebuie o anumită suplețe a spiritului care, în mare parte, depinde de atitudinile profunde ale persoanei. Producțiile imaginare sunt cu atât mai bogate cu cât controlul intelectual este mai slab; stările de somn sau de beție alcoolică, în care subiectul este momentan privat de judecată, fac să răsară tot felul de fantasme*. Unii bolnavi mintali, la care disoluția conștiinței este mai durabilă, trăiesc într-o lume imaginară, care încarnează personajele delirului lor.

IMAGINE, reprezentare mentală a unui obiect absent.

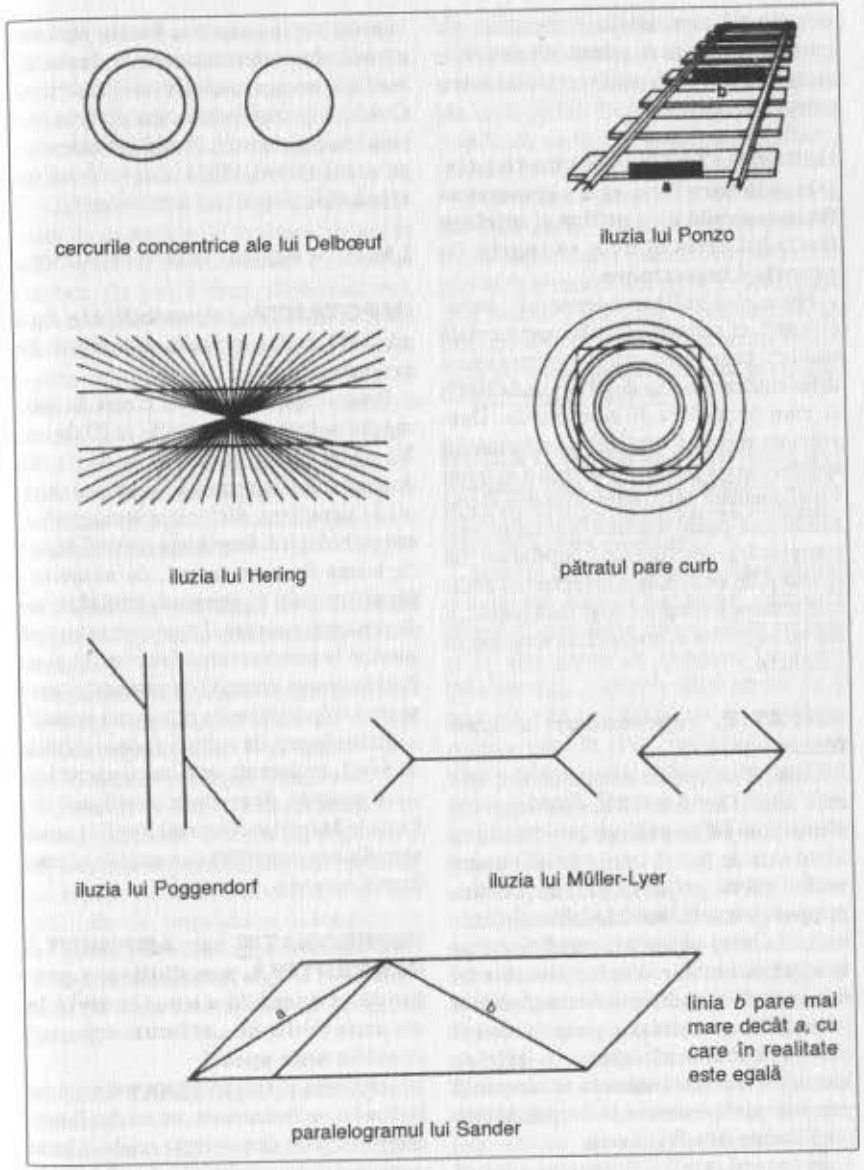
Spre deosebire de idee, care este mai abstractă, imaginea păstrează ceva din obiectul concret. Generată de activitatea spontană a spiritului și de o analiză artificială anterioară, această reprezentare nu se pretează la observație ca obiectul reprezentat, pe care ea nu-l poate înlocui. Imaginea nu este decât o iluzie despre obiect, evocare imperfectă a acestuia („Pentru că susții că ți-l imaginezi perfect, numără coloanele Panteonului!" îi spune Alain unui prieten). Pe de altă parte, imaginea este o creație originală, elaborată pe baza a diverse amintiri. Sub această formă ea apare adesea în vise.

IMAGO, imagine a unei persoane, formată în prima copilărie.

Asociată experiențelor precoce, frustrărilor și satisfacțiilor infantile, această reprezentare are o puternică încărcătură afectivă. Sentimente ambivalente pot da naștere la două *imagos* contrare (mama bună, care gratifică, și mama rea, care frustrează, de exemplu). După cum predomină imago bună sau cea rea, subiectul va avea o relație sau alta cu lumea. Într-adevăr, în virtutea mecanismului proiecției*, *imago* acționează ca o prismă deformatoare (tendința de a vedea la anumite persoane



Cele două persoane care figurează pe acest desen au aceeaşi înălţime (după N. Sillamy)



Diferite iluzii optice

din anturaj caracteristicile esențiale ale imaginii păstrate), ne orientează simpatiile și ne comandă, în parte, relațiile interpersonale.

IMBECILITATE, deficiență intelectuală care face ca o persoană să fie incapabilă de a utiliza și înțelege limbajul scris și de a se îngriji de propria-i întreținere.

Nu se mai utilizează termenul „imbecilitate", ci sintagma „întârziere mentală medie", care figurează în nomenclatura deficienților (decizia din 9 februarie 1989) și care întrucâtva îi corespunde. Dezvoltarea mentală maximă a întârziatului mental mediu poate varia între 4 și 6 ani vârstă mentală* (Q.I. între 35 și 49). Acest handicapat poate dobândi noțiuni proprii comunicării interumane, deprinderi de igienă și de securitate elementare, o abilitate manuală simplă (să-și facă patul...), dar nu va învăța să citească, să scrie sau să calculeze.

IMITAȚIE, reproducere a unor fenomene.

Imitația nu este un comportament specific uman. Se observă în mod curent la animale: un cal care începe să-și balanseze capul este de îndată imitat de unii dintre vecinii săi de grajd. La om, majoritatea comportamentelor sociale (educație, cultură, tradiție, obiceiuri, modă etc.) se bazează pe imitație. Copilul mic care își însușește limbajul reproduce sunetele și intonațiile, apoi sintaxa; pe la trei ani el imită atitudinile părinților, cu care se identifică. Personalitatea sa se formează prin rolurile* pe care și le asumă; el este altul înainte de a fi el însuși.

În general, copilul îl imită pe adult și inferiorul pe superior. Imitația are loc și de la societate la societate. Pentru japonezi a învăța *(manubu)* este a imita *(manebu)*. Imitația nu are exclusiv efecte fericite. Conduitele criminale se învață prin imitația exemplelor rele. Astfel, un băiețel de zece ani (Nisa, 1988) a devenit ucigaș vrând să facă și el „ca la televizor".

I.M.P. → INSTITUT MEDICO-PEDAGOGIC.

IMPOTENȚĂ, imposibilitate de a săvârși actul sexual, din lipsă de erecție.

Procentajul impotenței crește în mod regulat o dată cu vârsta: 1‰ la 20 de ani, 7% de 50 de ani, peste 75% la 80 de ani. Această tulburare poate fi de origine organică (alcoolism, disfuncție endocrină...) sau psihologică. Impotența poate fi legată de teama de eșec sexual, de atitudinea femeii (excesiv de rezervată, ironică...) sau de o educație severă. Impotența nevrotică survine la persoane emotive care nu și-au lichidat teama infantilă de castrare* și care se simt culpabilizate de experiența sexuală.

Strâns legată de cultură și de condițiile de viață, impotența ar fi necunoscută în unele societăți, de exemplu la indigenii din Insulele Marchize (Oceanul Pacific), unde sexualitatea este trăită ca exercițiu al unei funcții naturale.

IMPREGNAȚIE sau **AMPRENTĂ PERCEPTIVĂ, sensibilizare profundă și durabilă a unui individ la un ansamblu de „stimuli-semne" specific unei specii.**

Amprenta perceptivă este o formă de învățare cvasiinstantanee, un fel de „iluminare" (*insight**) care permite noului-născut cunoașterea caracteristicilor speciei căreia îi aparține. Încă din clipa venirii pe lume,

puiul de animal se impregnează de imaginea celui care asistă la nașterea sa (în natură este vorba întotdeauna de un congener) și pe care de atunci încolo îl va urma. Cunoscut încă din Antichitate, acest fenomen a fost analizat și explicat de K. Lorenz (1935). Impregnația se deosebește de procesele de învățare obișnuite prin faptul că ea se produce extrem de precoce (la puțin timp după naștere), perioada sensibilă fiind limitată în timp (nu mai mult de douăzeci de ore după ieșirea din găoace a puiului de rață cu gâtul verde). La om, J. Bowlby (1959) a descris, sub termenul atașament*, fenomene analoage cu impregnația, adică sisteme înnăscute de răspuns care asigură stabilirea de legături cu mama sau cu un substitut al acesteia.

IMPULSIE, tendință de a acționa irațional, greu de controlat de către voință.

Impulsia corespunde în general unei trebuințe imperioase (foame, dorință sexuală, agresivitate) și se traduce prin acte incoercibile, adesea periculoase (furturi, acte de violență). Sub influența educației, individual normal reușește să-și stăpânească impulsiile, dar unii subiecți (psihopați, paranoici, alcoolici...) se lasă biruiți de ele. Impulsia se deosebește de compulsie*, în sensul că aceasta din urmă se impune subiectului după o luptă anxioasă, pe când cea dintâi este acceptată imediat.

INADAPTARE, carență a integrării în mediu.

Inadaptarea, ale cărei cauze pot fi fizice (infirmitate motorie), senzoriale (cecitate, surditate), intelectuale (arierație) sau caracteriale, se traduce prin imposibilitatea de a-ți asuma în societate un rol normal, de a-ți satisface propriile cerințe și pe acelea ale anturajului. După situația în care se manifestă, vorbim de inadaptare familială, școlară, profesională sau socială.

Depistarea inadaptaților ca urmare a unor deficiențe „instrumentale" (insuficiența capacităților intelectuale, de exemplu) se face cu ajutorul probelor senzoriale și al testelor*; în Franța, copiii care par să prezinte dificultăți de adaptare pot beneficia de aceste testări încă din grădiniță. → ÎNVĂȚĂMÂNT SPECIAL.

INCEST, relații sexuale între doi membri din aceeași familie care, date fiind legăturile lor de rudenie, nu s-ar putea căsători.

Sunt, în general, raporturi între părinți și copii sau între frați și surori, care sunt interzise, interdicție care se poate extinde și la alte grade de rudenie. La Buka (Melanezia), căsătoria unui unchi cu o nepoată este cosiderată un act oribil. În Anglia, până în 1907, recăsătorirea unui văduv cu sora soției defuncte trecea drept o mare crimă. De la o societate la alta, prohibirea incestului se referă la grade de rudenie diferite.

Interdicția raporturilor sexuale între membrii aceleiași familii (extinsă, în unele cazuri, la întregul clan) se baza inițial pe considerente practice: interesul grupului cere ca toate căsătoriile să se facă cu soți din afara acestuia (exogomie), în scopul stabilirii de relații pașnice cu vecinii. Psihanaliștii consideră că această interdicție exprimă mecanismele de apărare inconștiente ale omului împotriva tendințelor sale abisale. În Franța se estimează la aproximativ 5 000 pe an numărul

incesturilor; de obicei raporturile incestuoase au început în adolescență și au persistat. Unele incesturi au loc într-un climat de angoasă, pe când altele traduc o relație erotică. → COMPLEXUL LUI OEDIP.

INCONȘTIENT, ansamblu de procese care acționează asupra conduitei, dar care scapă conștiinței.

După teoria freudiană, inconștientul, luat ca substantiv, este partea psihismului latent, în care intră dorințele și procesele psihologice dinamice de care nu putem dispune din cauză că ele scapă cunoașterii. Refulate în afara câmpului conștiinței de către o putere de control etic (cenzura*), forțele inconștiente reușesc totuși să se manifeste în unele acte ale vieții cotidiene (lapsusuri*, uitări*), în vise și în simptomele nevrotice.

În inconștient, veritabil substrat al vieții psihice, iau naștere dorințele și fantasmele și se organizează legăturile interumane și conduitele. De exemplu, agresivitatea inconștientă a unei mame față de copilul ei nedorit provoacă la ea un sentiment inconștient de culpabilitate, urmat de un comportament de „răscumpărare" inconștient care se exprimă printr-o grijă excesivă și printr-o atitudine exagerat de afectuoasă.

Explorarea inconștientului este posibilă prin metoda asociațiilor libere și mai ales prin studierea viselor. Cunoașterea fenomenelor inconștiente este indispensabilă pentru înțelegerea și tratamentul nevrozelor. → APARAT PSIHIC.

INCONTINENȚĂ, micțiune sau defecație involuntară, dar conștientă, datorată alterării controlului sfincterian.

Incontinența este cauzată de o leziune organică precisă; ea poate fi formal deosebită de enurezie* și de encopresie*, care sunt conduite inconștiente. Incontinența urinară este relativ frecventă la subiecții în vârstă. Adesea ea determină spitalizarea bătrânului, ceea ce îi sporește starea de disconfort, el fiind brusc privat de prezența alor săi, de cadrul său de viață și de obișnuințele sale.

INDICIU, element perceptiv legat în mod natural de o situație.

O urmă pe zăpadă, de exemplu, este indiciul trecerii unui animal. Indiciul se deosebește de semn* în sensul că acesta este legat în mod intenționat de un obiect sau de o situație: las urme în spatele meu spre a-mi regăsi drumul pe care îl fac în pădure. Indiciile, semnele și semnalele stau la baza oricărei comunicări.

INDIFERENȚĂ, stare a celui care, părând detașat de contingențele materiale, nu manifestă nici un interes pentru lumea care îl înconjoară și pare să nu trăiască nici o emoție.

Există două varietăți de indiferență. Una, de origine deficitară, se observă mai ales în stările de sleire psihică. Unii bătrâni nu mai participă ca înainte la evenimentele familiale, fericite sau nefericite. Ei au devenit indiferenți, iar această indiferență afectivă este un deficit. Cealaltă varietate de indiferență poate fi calificată drept o „tulburare de direcție" a afectivității. Arhimede, total absorbit de rezolvarea unei probleme, în timpul devastării Siracuzei, s-a limitat să-i spună soldatului care îl apostrofa, pe când acela călca peste figurile desenate pe nisip: „Nu-mi strica cercurile!" Indiferența sa reprezenta o schimbare de direcție a afectivității, care se deturna de la realitatea imediată spre a se concentra cu totul asupra soluționării unei probleme de geometrie.

INDIVIDUALIZAREA ÎNVĂȚĂMÂNTULUI, metodă pedagogică de adaptare a actului didactic la vârsta, la aptitudinile și caracterul fiecărui copil.

Aplicat în școlile active*, de la grădinițele de copii, unde se utilizează metoda Mariei Montessori*, până la clasele secundare, unde se folosește sistemul fișelor individuale, sau învățământul asistat de computer („învățământ programat"), acest procedeu oferă avantajul respectării ritmului personal al fiecăruia.

INFANTICID, asasinare a unui nou-născut.

La popoarele primitive acest comportament, extrem de frecvent, era determinat de cosiderente sociale: în Australia și Noile Hebride, de exemplu, mamele supraîncărcate de muncă și neputând să se ocupe decât de doi sau trei copii, pe ceilalți îi îngropau chiar de la naștere. Se pare deci că sentimentul matern* este susceptibil de considerabile devieri, în funcție de condițiile sociale.

INHIBIȚIE, diminuare sau stopare a unei funcții.

O excitație puternică provoacă adesea o inhibiție. De exemplu, o lovitură de pumn violentă în stomac poate să provoace oprirea reflexă a contracțiilor inimii; un zgomot intens șterge pe moment un reflex condiționat (inhibiție activă). Inhibiția psihică este o frână pentru gândire și face imposibil efortul mental susținut; activitatea psihomotorie și voluntară este în acest caz diminuată. Starea aceasta se întâlnește, în diferite grade, la subiecții emotivi (în situația de examen, de exemplu), la psihastenici și la melancolici.

INJURIE, expresie verbală, atitudine sau aluzie cu conținut simbolic, percepută și trăită de subiect ca fiind devalorizantă și jignitoare pentru dânsul.

Un cocoșat, de exemplu, se consideră injuriat și suferă când i se spune „cocoșatul", în măsura în care el se simte redus la cocoașa sa, adică devalorizat, despuiat de calitățile sale omenești, de știința sa, de aspirațiile sale. Injuria poate avea o valoare terapeutică (catharsis*) în măsura în care se substituie unei agresiuni fizice imposibil de pus în practică.

INSIGHT (termen englez, fără echivalent în limba franceză, în afară de termenul *intuiție*, rezervat psihologiei umane). Înțelegere bruscă, de către un animal, a unei situații determinate.

După câteva încercări zadarnice de a ajunge la o banană atârnată mult prea sus, un cimpanzeu pune două lăzi una peste alta și folosește în același timp o creangă spre a intra în posesia fructului (W. Köhler, 1925). Soluția i-a apărut dintr-o dată, elementele disponibile fiind reorganizate în funcție de scopul urmărit.

INSTABILITATE, agitație excesivă a unui copil care nu are astâmpăr, trece de la o activitate la alta, se deplasează și flecărește întruna.

Instabilitatea psihomotorie este relativ frecventă (la 4–10% dintre copiii școlarizați, mai ales la băieți); ea constituie un

handicap serios la şcolari, constrânşi să rămână imobili şi tăcuţi la locul lor. Este totodată cauză de conflicte cu părinţii şi cu educatorii şi întreţine un climat de insatisfacţie generalizată. Instabilitatea psihomotorie are o bază constituţională, dar este favorizată de condiţiile existenţiale şi socioafective în care sunt crescuţi copiii: deficit cumulat de somn, insecuritate datorată neînţelegerii dintre părinţi etc.

Potrivit cu dimensiunea tulburării, se vorbeşte de turbulenţă sau de hiperkinezie. Copilul turbulent reuşeşte să se controleze dacă i se cere să stea locului şi să fie mai atent, ceea ce nu este cazul la copilul hiperkinetic. Cel mai bun tratament constă în consilierea părinţilor. Copilul instabil are nevoie de o ambianţă calmă, de o autoritate continuă, de o comprehensiune binevoitoare şi afectuoasă. Cazuri rebele pot face obiectul unei psihoterapii, chiar al unui tratament psihofarmacologic, dar rezultatele sunt adesea decepţionante.

INSTINCT, comportament spontan, înnăscut şi variabil, comun tuturor indivizilor dintr-o specie şi care pare adaptat unui scop de care subiectul nu este conştient.

Concepţiile clasice admit că instinctul este imuabil. Azi, însă, se ştie că el este susceptibil de modificări. Un zoolog, R.W.G. Hingston, a făcut o gaură în cuibul unei viespi, în aşa fel încât gaura să nu poată fi astupată din exterior. Specia respectivă lucrând întotdeauna doar din exterior, viespea a lucrat zadarnic timp de două ore, până la căderea nopţii, când a abandonat lucrul. A doua zi dimineaţa ea a revenit, a examinat şi de-o parte şi de alta peretele cuibului deteriorat, apucându-se apoi să-l repare din interior (citat de W. H. Thorpe, 1956). „Găsim la toate nivelurile, chiar şi la protozoare, conduite de învăţare", în afara instinctelor" (J. Piaget, 1965), dar cu cât ne ridicăm mai sus pe scara zoologică cu atât conduitele sunt mai plastice, mai susceptibile de a fi influenţate de învăţare. La om comportamentele preformate sunt excepţionale (suptul); aproape toate conduitele omului sunt învăţate.

INSTINCT DE CONSERVARE, ansamblu de mobiluri care îl împinge pe un individ să-şi conserve viaţa.

La toate speciile animale se observă această dorinţă de conservare, manifestată îndeosebi în comportamente agresive (pentru a se apăra sau pentru a-şi potoli foamea), în trebuinţa de repaos şi în sexualitate. la om, însă, acest instinct rămâne dependent de condiţiile sociale. Grupuri întregi de indivizi au dispărut, de exemplu în Polinezia, pe parcursul unei generaţii, ca urmare a invaziei albilor pe teritoriul lor. Ei au pierit nu pentru că au fost exterminaţi sau răpuşi de boli, ci, după toate probabilităţile, din cauză că viaţa îşi pierduse orice noimă pentru dânşii.

INSTITUT MEDICO-PEDAGOGIC (I.M.P.), stabiliment public sau privat, cu internat sau fără, care primeşte copii de vârstă şcolară care prezintă o deficienţă intelectuală, cel mai adesea asociată cu alte tulburări.

Vârsta de admitere poate fi scăzută cu un an, iar menţinerea în stabiliment se poate prelungi până la majorat. Elevii beneficiază de un învăţământ special", profesat de institutori şi educatori specializaţi,

eventual de o reeducare a limbajului (ortofonie) sau a motricităţii, ca şi de o psihoterapie asigurată de psihologi sau de medici. Institutele medico-pedagogice au adesea o secţie profesională (I.M.Pro.), unde adolescenţii primesc o pregătire profesională. După unele studii (R. Mazin, 1972), un stagiu de lungă durată într-un I.M.P. — I.M. Pro. ar fi un factor important de reinserţie socială.

INSTITUTUL DE PSIHOLOGIE, organism al Academiei Române menit să promoveze cercetarea în toate ramurile psihologiei.

Fondat în 1956, din iniţiativa lui Mihai Ralea (1826–1964), în scopul revitalizării sistematice a studiilor psihologice pe plan naţional. După ce în 1982 a fost desfiinţat în mod arbitrar, ca urmare a „scandalului" pe tema meditaţiei transcendentale, din 1990 funcţionează într-o formă mai flexibilă (îşi are sediul în Casa Academiei Române, Calea 13 Septembrie nr. 13). Editează publicaţia trimestrială „Revista de psihologie"" şi publicaţia semestrială „Revue roumaine de psychologie"".

INTELECTUALIZARE, distanţare de emoţii şi de conflictele psihice prin exprimarea lor sub formă de propoziţii abstracte.

Acest mecanism de apărare este utilizat mai ales de către adolescenţi, care, discutând despre amorul liber, despre politică, religie, căsătorie etc., se străduiesc să-şi domine impulsiile.

INTELIGENŢĂ, aptitudine de a înţelege relaţiile care există între elementele unei situaţii şi de a te adapta în aşa fel încât să-ţi realizezi propriile scopuri.

Multă vreme s-a crezut că numai activitatea conceptuală şi logică a omului, elaborată pe plan verbal, este inteligentă, pe când celelalte comportamente adaptative ar rezulta din activitatea instinctivă. De la începutul secolului XX, însă, s-a stabilit în mod cert existenţa şi a altor forme de inteligenţă. Pe de altă parte, s-a propus (E. L. Thorndike, 1920) distincţia între cel puţin trei tipuri de inteligenţă: inteligenţa *abstractă* sau *conceptuală*, caracterizată de aptitudinea de a utiliza materialul verbal şi simbolic; inteligenţa *practică*, care se află în apele sale în concret, când are de manipulat obiecte; inteligenţa *socială*, în sfârşit, care implică comprehensiunea fiinţelor umane şi uşurinţa de a se acomoda cu ele. Copiii au o inteligenţă esenţialmente practică.

Această facultate de a rezolva probleme concrete o regăsim la animalele superioare. Lucrările lui W. Koehler şi N. Ladîghina-Kots asupra cimpanzeilor au stabilit că maimuţele superioare sunt capabile să confecţioneze instrumente (să îndrepte un fier de sârmă făcut ghem, ca să împingă cu el o momeală imobilizată într-un tub lung şi subţire). Cimpanzeul este chiar capabil să rezolve probe practice accesibile copilului normal în vârstă de 9–10 ani (K. Gottschaldt). Inteligenţa este instrumentul major al adaptării. Potrivit cu bagajul lor ereditar, experienţa lor personală şi mediul lor, indivizii au forme şi niveluri de inteligenţă diferite. → TEORIA OPERATORIE; TEST.

INTELIGENŢĂ SENZORIOMOTOARE → TEORIA OPERATORIE.

INTEREDUCAȚIE, educare a copiilor de către copii.

În secolele al XVIII-lea și al XIX-lea, învățământul mutual era extrem de răspândit, elevii cei mai instruiți servind de monitori celor mai mici. Acest sistem oferea avantajul de a satisface trebuința de responsabilitate, frecventă la adolescent, care își afirma în felul acesta Eul său social. Intereducația aproape că a dispărut din învățământ, dar ea este încă larg practicată în mișcările de tineret inspirate de scoutism.

INTERES, ceea ce prezintă importanță la un moment dat.

Interesul ia naștere din trebuință*. J. S. Bruner și L. Postman au demonstrat în ce măsură interesul poate influența memoria. Niște studenți s-au arătat capabili să repete fără ezitare cuvinte pronunțate incidental în fața lor, deoarece acele cuvinte se găseau aproape de inima lor, pe când aceiași studenți au uitat ceea ce li s-a spus în legătură cu subiecte lipsite de interes pentru ei. Sensul etimologic al termenului interes (latinescul *interesse*, „a fi în mijlocul a") exprimă relația utilă dintre organism și mediu.

Orice comportament este motivat de un interes. Principiul de acțiune pe care îl implică interesul este utilizat de educatori, școala activă făcând în permanență apel la interesul copiilor. Sistemele pedagogice ale lui O. Decroly și J. Dewey organizează materiile de studiu în jurul centrelor de interes definite în mediul nemijlocit (pornind de la lapte, de exemplu, copiii se interesează de vacă, de fabricarea untului, a brânzei etc.). E. Spranger distinge interese teoretice (privind activitățile intelectuale și științifice), economice, estetice, sociale, politice și religioase, care apar către vârsta de 11–12 ani. Cunoașterea lor permite o consiliere utilă a adolescenților în ceea ce privește opțiunea lor profesională, întrucât s-a demonstrat că reușita într-o meserie depinde nu numai de aptitudinile necesare exercitării acesteia, ci și de interesul manifestat pentru respectiva meserie.

INTEROCEPTOR, receptor senzitiv care inervează suprafața internă a corpului (C. S. Sherrington).

Uzanța curentă a extins această expresie la toate terminațiunile câmpului receptor intern, așa încât acum se includ printre interoceptori și proprioceptorii*, cât și visceroceptorii*.

INTERPRETARE, explicare în termeni clari a unui fenomen obscur sau greu comprehensibil.

În psihologie, interpretarea este, în esență, ipoteză. Se interpretează un test, după cum se interpretează și o conduită, adică se încearcă, prin deducții logice, să se reducă la un întreg coerent un cât mai mare număr de fapte empirice. Baza oricărei interpretări este principiul *idoneității*. Când nu cunoaștem adevărul, spune F. Gonseth, trebuie să căutăm convenabilul (în latinește *idoneus* = potrivit, convenabil — nota trad.), adică ceea ce este mai potrivit, ceea ce ține seama de condiții și se supune exigențelor logicii. Interpretările psihologului sau ale psihanalistului nu sunt decât propoziții plauzibile; ele nu sunt niciodată dovedite.

INTROIECȚIE, mecanism psihologic inconștient de încorporare imaginară a unui obiect sau a unei persoane.

Copilul mic care se identifică cu părintele său de același sex imită în mod inconștient atitudinile acestuia și adoptă modul

său de a gândi. Formarea sentimentelor morale este legată de introiectarea interdicțiilor decretate de părinți.

INTROSPECȚIE, metodă de observație a stărilor de conștiință ale unui subiect practicată de el însuși.

De la Socrate la H. Bergson, psihologia clasică s-a edificat pe metoda subiectivă. Dar defectele acestei „psihologii la persoana întâi" — dificultatea pentru subiect de a fi un observator imparțial, de a-i comunica semenului său cu precizie cunoștințele sale, ca urmare a limitelor limbajului, ca și imposibilitatea de a accede la fenomenele inconștiente — au provocat ostilitatea anumitor psihologi (behavioriștii), care, voind să facă din psihologie o știință obiectivă, au pretins să nu se intereseze decât de comportamentele observabile la exterior, reducând-o la o psihologie fără psihic. În pofida acestui curent, introspecția continuă să dețină un rol indispensabil în psihologia actuală, unde ea este o metodă utilă, alături de observație și de experimentare. Informațiile aduse de ea (sub forma convorbirilor și chestionarelor de autoevaluare) sunt de neînlocuit în psihologia clinică.

INTROVERSIUNE, retragere în sine.

Subiectul introvertit are tendința de a se dezinteresa de mediul ambiant și de a-și căuta toate satisfacțiile în lumea sa interioară. Nu prea are prieteni, pare meditativ, taciturn și stângaci în societate.

INTROVERSIV, în clasificarea lui Rorschach, tip de „rezonanță intimă" pus în evidență prin psihodiagnostic, în care formula principală K/C face să apară o clară preponderență a răspunsurilor dinamice (K) asupra celor de culoare (C). Lumea introversivului este mai degrabă gândirea decât acțiunea.

INTUIȚIE, înțelegere imediată și irațională a realului.

Potrivit psihologiei formei (Gestaltpsychologie*), intuiția ar fi sesizarea directă a elementelor organizate spontan într-un ansamblu determinat. Pentru P. Sorokin aceasta este „un fel de iluminare instantanee și imprevizibilă" care ne permite să accedem direct la esența unei ființe sau la soluția unei probleme. C. G. Jung face din ea o funcție fundamentală a *psyche*, datorită căreia, în mod subit, un conținut ne este prezentat sub o formă definitivă, fără ca noi să știm cum s-a ajuns aici.

Această capacitate nu este distribuită în egală măsură tuturor indivizilor, ea fiind însă o trăsătură caracteristică a copilului și a omului primitiv. Dintre adulți, unii sunt deosebit de intuitivi. Intuitivi găsim îndeosebi printre scriitori și savanți. Mulți cercetători, inclusiv matematicieni, bunăoară H. Poincaré, au subliniat rolul preponderent jucat de intuiție ca punct de plecare al descoperirilor sau invențiilor lor. În psihologie, intuiția este esențială. Datorită ei, clinicianul este transportat în inima subiectului și sesizează „ceea ce este unic și deci inexprimabil" (H. Bergson). Dar tocmai de aceea, anume pentru că datele intuitive sunt neverificabile, mulți practicieni tratează cu mefiență intuiția, pe care se silesc să o înlocuiască prin metode raționale. → INSIGHT.

IPOHONDRIE, preocupare excesivă a unei persoane de starea sănătății sale.

Observându-se fără răgaz, individul ipohondric, egocentric și egoist, ca Argan,

bolnavul închipuit al lui Molière, pare a sta la pândă după cea mai măruntă senzație neplăcută care vine de la corpul său, senzație de care el nu o pricepe și care îl angoasează. Căutarea anxioasă a unui medic, care să-i înțeleagă boala și să o localizeze la un organ bine definit, corespunde trebuinței sale de a fi recunoscut ca bolnav, adică de a fi scutit de reponsabilități și de a beneficia, fără nici un sentiment de vinovăție, de îngrijirile atente ale semenilor.

Ipohondria se întâlnește atât la nevrotici cât și la psihotici. În psihoze ea are de obicei un caracter benign. În psihoze, însă, ipohondria ia o formă delirantă (cel mai adesea fiind legată de delirul de persecuție). Delirul ipohondriac îl poate face pe bolnav să creadă că el este un mort viu.

ISTERIE, nevroză care se exprimă corporal.

Crizele de isterie — convulsii tumultuoase, paralizie, pierderea vederii sau a limbajului vorbit etc. — nu au nici o bază organică (subiectul susține, de exemplu, că nu poate să meargă, dar reflexele sale tendinoase sunt intacte); pe de altă parte, aceste crize survin practic întotdeauna în public. Multă vreme neînțelese (în Evul mediu erau atribuite posedării demonice, în secolul al XIX-lea dezmățului sexual), ele au fost minuțios descrise de J.M. Charcot*, apoi explicate de S. Freud.

Isteria este o nevroză expresională, crizele având o semnificație. Ele sunt manifestarea, somatică și spectaculară, a conflictelor inconștiente. Simptomele au valoarea unui limbaj: o fată de 21 de ani, îngrijită de J. Breuer și de Freud, în 1882, nu putea bea apă din pahar; analiza a dezvăluit faptul că acest comportament era un protest inconștient împotriva conduitei unei foste guvernante care îi dădea câinelui să bea din pahar.

Istericii sunt indivizi emotivi și sensibili, cu imaginație debordantă, sugestionabili, plastici, care vor întotdeauna să placă și să seducă. Neîndrăznind să-și afirme personalitatea, ei joacă mereu un rol care nu le aparține. Ei își refulează în inconștient afectele* interzise, iar acestea, pentru a se exprima, se convertesc în simptome corporale. Nu sunt simulatori, ci nevrozați care pot fi tratați eficient prin psihanaliză. În afară de isteria de conversiune, se mai pun în evidență: *isteria anxioasă* (Freud), în care predomină simptomele fobice și anxietatea, dar de unde manifestările corporale de conversiune lipsesc; *isteria traumatică* (Charcot), care survine după un eveniment traumatizant; *isteria colectivă*, care ia aspectul unei mici epidemii.

ISTEROID, caracter psihologic în care regăsim, într-o formă atenuată, pricipalele trăsături de personalitate ale istericilor: emotivitate, sugestibilitate, seducție, egocentrism, dependență afectivă etc.

ITARD (Jean), **medic francez (Oraison, Alpes-de-Haute-Provence, 1774 – Passy, Seine, 1838).**

Medic rezident al instituției imperiale a surdomuților (1800), s-a interesat de Victor, copilul sălbatic* descoperit în Aveyron, pe care a încercat să-l educe. Contra tuturor așteptărilor, Victor a reușit exercițiile senzoriale propuse de dascălul său, apoi să citească și să scrie pentru a-și exprima trebuințele și a solicita mijloacele de a și le satisface. Cu toate acestea, în

ciuda tuturor eforturilor, Victor nu s-a putut exprima niciodată oral. Organele auzului și ale fonației, deși intacte, păreau să nu mai poată fi utilizate niciodată, din cauză că nu intraseră în funcțiune la timpul potrivit. Această reeducare a făcut din Itard promotorul pedagogiei copiilor anormali. Învățământul său a fost urmat de E. Seguin, care l-a difuzat în Statele Unite. Maria Montessori s-a inspirat și ea de aici în elaborarea propriei sale metode. → PERIOADĂ SENSIBILĂ.

ITEM, element al unui test.

Într-o scară psihometrică un item se poate prezenta sub forme diverse: întrebări („care este președintele Republicii?"), acte de efectuat („pune cuburile în ceașcă"), desene de reprodus etc. Fiecare item corespunde unui obiectiv bine definit.

IUBIRE, elan al inimii care ne îndreaptă spre o altă ființă.

Iubirea cunoaște toate gradele și varietățile, care „sunt tot atâtea expresii ale unuia și aceluiași ansamblu de tendințe" (S. Freud). Iubirea, chiar dacă se mascheză sub înfățișări morocănoase, este tainul cel mai prețios pe care îl poate primi copilul. Ea condiționează dezvoltarea sentimentului valorii* sale personale și face acceptabile frustrările și constrângerile educaționale. Copilul știe să recunoască iubirea autentică de aceea fariseică. Chiar dacă este copleșit cu vorbe, gesturi, cadouri și sărutări lipsite de căldură, el simte cu certitudine ceea ce se ascunde în spatele aparențelor. Dorința de a fi iubit este precoce și universală. Chiar și animalele dovedesc o astfel de trebuință de apropiere. Câinii crescuți fără contacte fizice cu alți câini sau cu oamenii rămân definitiv instabili și imaturi.

IZOLARE, mecanism psihic care are drept efect slăbirea unei reprezentări (amintirea unui fapt care a provocat o emoție puternică, de exemplu), izolând-o de contextul și de suportul ei afectiv.

Tăiată de toate legăturile sale asociative, o atare reprezentare poate fi evocată fără angoasă. Acest mecanism de apărare* este specific nevrozei obsesionale. Lui îi datorează obsedatul faptul că pare rece și detașat, că poate evoca amintirile cele mai emoționante, rămânând totuși impasibil.

Î

ÎNDOIALĂ, ezitare, incertitudine cu privire la realitatea unui fapt, a adevărului unui enunț, cu privire la o atitudine de adoptat.

La unii indivizi îndoiala este permanentă. Subiectul nu poate întreprinde nimic fără a-și verifica perpetuu operațiile precedente; el se epuizează, devine steril și ajunge să se îndoiască și de propria-i existență. Este vorba în acest caz de o îndoială obsesională, nevrotică, pe care o pot reduce psihoterapia și mai ales psihanaliza.

ÎNTĂRIRE, acțiune produsă de un agent întăritor, cum este hrana sau o aprobare, având drept efect consolidarea unui anumit comportament.

Animalul de circ este întotdeauna recompensat după ce a efectuat un exercițiu dificil. Fără această întărire sistematică, numărul de circ învățat s-ar stinge. Orice învățare are nevoie de întărire pentru a dura. În pedagogie, recompensele și sancțiunile („note bune", felicitări, pedepse...) utilizate de educatori sunt tot atâția agenți întăritori. → RECOMPENSĂ.

ÎNTÂRZIAT (copil), copil care nu ține pasul cu ritmul normal al achizițiilor școlare. → COPIL ÎNTÂRZIAT.

ÎNTÂRZIERE → ARIERAȚIE.

ÎNTOARCEREA ÎN CONTRARIU → RANVERSAREA ÎN CONTRARIU.

ÎNTOARCERE CONTRA PROPRIEI PERSOANE, mecanism de apărare al Eului care constă în raportarea la propria persoană a sentimentelor provocate de alții.

O fetiță agresivă față de mama sa își va aplica pedepse nemiloase. Dorința ei de ispășire corespunde exigențelor unui Supraeu* sever.

ÎNȚĂRCARE, suprimare a alăptării la un copil. Prin extensie, suprimarea unui drog la un toxicoman.

Copilașul căruia i se ia sânul doicii sale, spre a i se da o hrană potrivită cu vârsta, trăiește sentimente complexe. Frustrarea resimțită nu constă atât în schimbarea alimentației cât în modificarea relațiilor cu mama. Unii copii, șocați de o înțărcare

bruscă sau prea tardivă, nu acceptă separarea și se apucă să-și sugă policele, prezentând o întârziere a vorbirii sau o bâlbâială. Alții se îndoapă peste măsură, devin „leneși", rămân cu nostalgia „vârstei de aur", în care totul le este dat fără ca ei să dea ceva în schimb. Acest șoc modifică, de fapt, caracterul, iar orice șoc ulterior, cu o semnificație analoagă, îl poate reactiva în mod inconștient. Intrarea la școală sau ieșirea la pensie pot fi trăite ca o nouă îndepărtare de mama, atrăgând după ele reacții de inadaptare: furt, refuzul de a munci, reverii interminabile, enurezie*...

Pentru a evita o serie de tulburări, mama trebuie să aibă grijă să-l înțarce pe sugar în mod progresiv, nici prea devreme (nu înainte de luna a șasea de viață), nici prea târziu.

La toxicomani, suprimarea brutală a drogului creează tensiuni psihice și modificări fiziologice, unele dintre ele fiind vizibile: transpirație, lăcrimare, grețuri, vomismente, curbări ale șirei spinării, crampe, pierderi în greutate. Se vorbește în asemenea cazuri de o „criză de înțărcare". Uneori are loc o stare de șoc mortală. Înțărcarea toxicomanului (sau a alcoolicului) trebuie făcută în mod progresiv, sub control medical. [**Sinonim: *sevraj***].

ÎNVĂȚARE, dobândirea unui nou comportament, ca urmare a unui antrenament special.

Acest termen desemnând situații foarte diverse, cum sunt învățarea mersului sau formarea deprinderilor de igienă corporală, a deprinderilor de a se hrăni, a unei meserii etc., pare imposibil să se elaboreze o teorie unică a acestui fenomen, care să fie pe deplin satisfăcătoare.

Învățarea constituie o schimbare adaptativă observată în comportamentul organismului și care rezultă din interacțiunea acestuia cu mediul. Ea este indisociabilă de maturizarea fiziologică și de educație. Între mai mulți subiecți puși să învețe același lucru se constată deosebiri, uneori considerabile, datorate unor factori personali: vârstă, inteligență, motivație, atitudinea mai mult sau mai puțin activă a fiecăruia. Condițiile optime sunt realizate atunci când indivizii sunt tineri adulți, inteligenți, cu o motivație medie (dacă aceasta este prea puternică poate să genereze anxietate) și care cooperează activ la dezvoltarea cunoștințelor lor. Bunele rezultate sunt facilitate prin laude și recompense, care întăresc motivația, cât și printr-o repartizare suficient de largă a exersărilor în timp, variabilă de la subiect la subiect și de la o sarcină la alta.

Învățarea nu condiționează doar achizițiile individuale (cunoștințe, deprinderi etc.), ci participă la elaborarea întregii personalități. Lucrul acesta l-au înțeles bine psihanaliștii care, pentru a descifra conduitele actuale, explorează sistematic trecutul bolnavilor, până la copilăria mică, spre a regăsi situațiile traumatizante și atitudinile infantile susceptibile de a le explica. Revolta copilului împotriva tatălui se regăsește în comportamentul de frondeur al adultului care acceptă cu greutate autoritatea șefilor săi. Nu este vorba, așa cum s-ar putea crede, de o condiționare*, ci mai degrabă de generalizarea unei învățări sociale. Teoria condiționării, oricât de seducătoare ar fi, rămâne în acest caz contestabilă. Într-adevăr, organismul nu se mulțumește să reacționeze într-un mod automat la stimuli complecși, ci sesizează sensul acestora, le învață semnificația.

Pentru o confirmare a acestei teze, ne putem referi la unele cercetări de psihofiziologie nervoasă efectuate pe primate (K. S. Lashley, 1924). Dacă, de exemplu, după ce am obișnuit o maimuță să se folosească de mâna dreaptă pentru a răspunde la un excitant determinat, operăm o leziune cerebrală în zona motorie corespunzătoare, constatăm că animalul rămâne capabil să dea cu ușurință același răspuns manual, folosind însă mâna stângă. Trebuie deci să presupunem că în acest caz a avut loc nu o simplă condiționare, ci achiziția unei acțiuni intenționale.

Dintre diversele teorii ale învățării, aceea a lui E. C. Tolman* pare cea mai satisfăcătoare. După el, organismul, motivat, se orientează spre un scop; el anticipează un anumit rezultat, pe care învățarea nu face decât să-l confirme. Această schemă generală pare mai bine adaptată la faptele observate decât alte explicații, mecaniciste.

ÎNVĂȚĂMÂNT, acțiune de transmitere de cunoștințe.

Problemele învățământului îi privesc nu numai pe învățători și profesori, pe elevi și părinți, ci, dincolo de aceștia, întreaga comunitate națională. Formarea educativă a oamenilor nu este doar o problemă umană, ci este și o temă economică primordială pentru care națiunile civilizate consimt să facă mari sacrificii.

Pentru anul 1984, în Anglia, cheltuielile publice afectate învățământului au reprezentat 5,2% din produsul național brut; în Franța ele s-au ridicat la 6,1%. Cât despre Uniunea Sovietică, ea a consacrat învățământului, în 1986, nu mai puțin de 7% din produsul național brut (sursă: UNESCO). Franța, care atâta timp a stat în avangarda civilizației, este actualmente defavorizată în comparație cu alte națiuni la care proporția de lucrători intelectuali crește fără încetare. În acest moment, în care asistăm la o expasiune demografică în stare să răstoarne structurile tradiționale ale vieții naționale, învățământul francez, pentru a se adapta la noua situație, trebuie să se reformeze, dacă nu să se transforme. În 1967, școlaritatea obligatorie a fost prelungită până la 16 ani. În 1975 a fost instaurat „colegiul unic" (toți elevii urmează aceleași clase și toți profesorii predau la toate clasele). Dar aceste reforme vor fi insuficiente atâta timp cât nu se va avea în vedere formarea de cetățeni utili și specializați. → EDUCAȚIE; ȘCOALĂ.

ÎNVĂȚĂMÂNT SPECIAL, ansamblu de mijloace pedagogice și de măsuri educative puse în practică pentru a le permite copiilor și adolescenților să-și dezvolte toate posibilitățile, în vederea unei inserții sociale și profesionale optime.

Învățământul special oficial datează în Franța de la legea din 15 aprilie 1909, a fost reformat prin decretul din 6 ianuarie 1959 și a fost redefinit prin legea din 30 iunie 1975, de orientare în favoarea persoanelor handicapate, care a creat „comisii de educație specială"*. Frânat de cele două războaie mondiale, învățământul special cunoaște deplina sa dezvoltare în anii 1950 (decretul din 5 martie 1956) și îndeosebi de la legea din 30 iunie 1975, care face din depistarea și readaptarea* handicapaților o „obligație națională".

În 1987, după statisticile Ministerului Educației Naționale, numărul copiilor și

adolescenților care beneficiau de educația specială se ridica la 341 088 (dintre care 240 450 deficienți intelectual*). Cea mai mare parte (200 089) cădea în sarcina Educației Naționale, restul revenind Afacerilor Sociale. În 1984, în Franța, potrivit datelor UNESCO, cheltuielile publice curente alocate învățământului special se ridicau la 7,8 miliarde de franci, adică 3,05% din totalul cheltuielilor publice destinate învățământului. → AJUTOR SPECIALIZAT.

J

JAMES (William), **filosof american (New York, 1842 – Chocorua, New Hampshire, 1910.**

Fondator, împreună cu C.S. Peirce, al şcolii pragmatice, publică *Pragmatismul* (1907), în care afirmă că adevărul este „ceea ce este practic, util sau eficace". În domeniul psihologiei, acest medic ajuns la psihologie prin intermediul psihofiziologiei consideră că faptele psihice nu sunt decât conştientizarea tulburărilor fiziologice *(Principii de psihologie,* 1890). Îi datorăm o critică a teoriei efortului a lui Maine de Biran (1880) şi o serie de eseuri asupra experienţei religioase. Ideile lui James se regăsesc, aplicate la pedagogie, la J. Dewey, pentru care educaţia trebuie să tindă să-l adapteze pe individ la lumea înconjurătoare.

JANET (Pierre), **psiholog francez (Paris, 1859 – id., 1947).**

Fost elev al Şcolii Normale Superioare, agregat de filosofie (1882), doctor în litere (1889) şi doctor în medicină (1893), P. Janet a condus laboratorul de psihologie de la Salpêtrière şi a profesat la Sorbona şi la Collège de France (1895), înlocuindu-l pe T. Ribot. Regăsim la el ideile acestuia (psihologia trebuie să se limiteze la observaţie şi la experimentare), pe care le dezvoltă pe linia propriei lui originalităţi. Opera lui P. Janet gravitează în jurul noţiunilor de forţă şi de tensiune psihologică. „Forţa psihologică" (sau forţa tendinţelor) corespunde *potenţialului energetic* al unei persoane, iar „tensiunea psihologică" *utilizării* care îi este dată. Forţa psihologică şi tensiunea psihologică pot fi modificate prin oboseală, emoţii, intoxicaţii etc. Dacă forţa unei tendinţe scade, tensiunea se menţine cu greu şi subiectul nu trece de stadiul dorinţei sau al reveriei. Când forţa este puternică şi tensiunea slabă, rezultă agitaţia. Dintre numeroasele lucrări ale lui Janet, citărm: *Automatismul psihologic* (1889); *De la angoasă la extaz* (1926–1928); *Forţa psihologică şi slăbiciunea psihologică* (1932).

JASPERS (Karl), **filosof şi psihiatru german (Oldenburg, 1883 – Basel, 1969).**

Aplicând reflecţia la drama omului şi la polii principali ai acesteia — comunicarea, suferinţa, culpabilitatea, moartea —, el este unul dintre marii filosofi existenţialişti ai epocii noastre. După el, relaţiile umane trebuie concepute ca forme ale unei „bătălii erotice" care oscilează neîncetat între dragoste şi ură. Ca reacţie împotriva curentului organicist, introduce psihologia comprehensivă şi fenomenologia în psihiatrie. Îi datorăm o *Psihopatologie generală* (1913), care examinează bolnavul „în totalitatea vie a personalităţii sale", precum şi multe alte lucrări.

JOC, activitate fizică sau mentală fără finalitate utilă, căreia i te dedici din simplă plăcere.

Pentru copil totul este joc: la început de tot el se joacă cu corpul său. Mai târziu îi face plăcere să reproducă elemente din mediul său (lătratatul câinelui...) La 4–5 ani îşi imită anturajul (pe mamă, pe medic etc.). După *jocurile cu roluri*, în care identificarea ocupă locul esenţial, urmează *jocurile cu reguli* (între 5 şi 7 ani), datorită cărora copilul trăieşte necesitatea convenţiilor. Disprețuit altădată, jocul a fost reabilitat de psihologia contemporană şi de şcoala activă. Introducerea jocului în activităţile didactice îi dau şcolarului mic motivaţia de care are nevoie. În multe grădiniţe de copii, ca şi în unele şcoli primare, se utilizează elementele sonore şi cromatice ale materialului Montessori şi îndeosebi jocurile educative ale lui O. Decroly. În domeniul psihologiei se foloseşte jocul ca mijloc de investigaţie şi de tratament, în special la copii (marionete, modelaj), dar şi la adolescenţi şi adulţi.

JOCOTERAPIE, terapeutică folosită în medicina psihiatrică, terapeutică în care se recurge la jocuri (de îndemânare, de competiţie etc.) pentru a se favoriza resocializarea bolnavilor mintali. (Sinonim: *ludoterapie*).

Scopul este acela de a-l scoate pe bolnav din trândăvia şi izolarea sa. Loisirurile dirijate au o mare importanţă în spitalele psihiatrice; dificultatea constă, în general, în antrenarea iniţială a bolnavilor.

JONES (Ernest), **neurolog şi psihanalist englez (Rhosfelyn, azi Gowerton, Ţara Galilor, 1879 – Londra, 1958).**

După studii de medicină la Universitatea din Londra, face cunoştinţă cu S. Freud, a cărui operă o admira. Numit profesor la Universitatea din Toronto, a introdus psihanaliza în Canada şi în Statele Unite. A fost, timp de 22 de ani, preşedintele Asociaţiei Internaţionale de Psihanaliză. Opera sa cuprinde studii clinice şi teoretice *(Tratat teoretic şi practic de psihanaliză,* trad. fr. 1925) şi eseuri de psihanaliză aplicată la religie *(Psihologia religiei),* la artă, la literatură *(Hamlet şi Oedip,* trad. fr. 1967) etc. A publicat mai multe studii despre Freud *(Viaţa şi opera lui S. Freud,* trad. fr. 1958–1969).

JUCARE DE ROLURI, tehnică de grup, destinată învăţământului şi formării participanţilor.

Derivată din psihodrama* lui J.L. Moreno, această metodă ia în general forma unei improvizaţii teatrale pe o temă dată. Studenţi în medicină, de exemplu, se întreabă cum să-i anunţe pe părinţi că noul lor născut este anormal. Unul dintre participanţi va juca rolul de mamoş, iar ceilalţi doi rolul tatălui şi al mamei. Monitorul

servește de ghid și eventual poate interveni în joc. Răsturnări de roluri (medicul devine tatăl, și viceversa) permit aprofundarea cunoașterii acestor situații. Poate fi pus în joc totul, de la tensiunile psihologice care apar în cuplu sau în întreprindere până la problemele socioeconomice ale Lumii a treia. Jucarea de roluri dezvăluie aspecte nebănuite ale realității, mai bine decât orice discurs.

JUCĂRIE, obiect folosit de copii pentru a se amuza.

Jucăriile sunt suporturi ale dezvoltării intelectuale și motorii a copiilor și auxiliari ai părinților. Aceștia sunt conștienți de acest lucru și, în Franța, consacră anual 13 miliarde de franci, în medie, pentru cumpărarea de jucării (R. Rérolle, 1988). Dar cele mai bune jucării nu sunt nici cele mai sofisticate și nici cele mai luxoase.

JUDECATĂ, apreciere a unui raport între diferite idei; concluzie a unui raționament.

Judecata nu se poate exercita fără un minimum de inteligență și de cunoștințe, dar nu se reduce la acestea: un cap „bine burdușit" nu este întotdeauna capabil de judecată; o tulburare afectivă este de ajuns ca să-l facă să formuleze judecăți false. Gelozia sau paranoia, de exemplu, duc la idei aberante.

JUNG (Carl Gustav), **psiholog și psihiatru elvețian (Kesswil, Turgovia, 1875 – Küssnacht, în apropiere de Zürich, 1961).**

Studii de medicină la Universitatea din Basel, pe care le-a completat, în 1902, la Paris, cu P. Janet. La Zürich a fost asistentul lui E. Bleuler, apoi medic-șef al clinicii de psihiatrie a universității. Convertit în scurt timp la teoriile psihanalitice ale lui S. Freud, în 1907 a devenit discipolul și prietenul acestuia. Fiu de pastor, însă căruia îi repugna aspectul materialist al ideilor freudiene, după o colaborare de cinci ani s-a separat de magistrul său, fondând o nouă școală, de „psihologie analitică". Până în 1946 a ocupat catedra de psihologie medicală la Basel, apoi a fondat la Zürich, în 1948, Institutul Jung, pe care l-a condus până la moarte.

Și-a dezvoltat în numeroase lucrări ideile, dintre care cea mai importantă pare a fi aceea a *inconștientului colectiv*, bază a imaginației, comun tuturor popoarelor de-a lungul timpurilor și care se manifestă în religii, mituri și în doctrinele ezoterice. Pentru a verifica această concepție fundametală, Jung a întrepris o vastă anchetă. Făcând o serie de călătorii de studiu, a cercetat religiile primitive și orientale, precum și alchimia. Această imensă cercetare i-a confirmat autorului credința că există un fond comun universal, producător de arhetipuri, de imagini și simboluri, independente de timp și de spațiu. Dintre lucrările traduse în limba franceză, citățm *L'homme a la découverte de son âme* (1943), *Types psychologiques* (1921), *Ma vie* (1962).

K

KERSCHENSTEINER (Georg), **pedagog german (München, 1854 – id., 1932).**

După ce a fost, rând pe rând, învățător, profesor de matematică și de științe naturale și consilier școlar la München (1895), a devenit profesor onorific la universitatea din acest oraș, unde a predat cursuri despre educație. Preocuparea sa este utilizarea intereselor practice ale elevilor în instruirea acestora și legarea strânsă a învățământului teoretic de exercițiile concrete. Principalele sale scrieri sunt *Die Entwicklung der zeichnerischen Begabung* (Dezvoltarea talentului la desen, 1905), *Begriff der Arbeitsschule*, ediția a 10-a, 1953), *Theorie der Bildung* (Teoria educației, 1926).

KINEZĂ → CINEZĂ.

KINSEY (Alfred Charles), **biolog american (Hoboken, New Jersey, 1894 – Bloomington, Indiana, 1956).**

Profesor de zoologie la Universitatea din Indiana, în 1942 a fost însărcinat să efectueze o anchetă asupra sexualității americanilor. Cu echipele sale de colaboratori, a cercetat 11 230 persoane (16 392 convorbiri), de pe întregul teritoriu al Statelor Unite, eșantion reprezentativ pentru populația americană. Rezultatele cercetărilor lor au fost publicate sub forma a două rapoarte, unul asupra comportamentului sexual al bărbatului (1948), altul asupra comportamentului sexual al femeii (1953). Cercetările au scos în evidență faptul că practicile sexuale ale bărbatului și femeii sunt extrem de variate și că ceea ce era blamat sus și tare era în realitate practică curentă → PARAFILIE.

KLEIN (Melanie), **psihanalistă engleză de origine austriacă (Viena, 1882 – Londra, 1960).**

Cercetările sale, axate pe conflictele precoce care apar în relația mamă–copil, o determină să distingă două momente în primul an de viață, caracterizat fiecare printr-o „relație cu obiectul" specială (adică un mod de a sesiza „obiectul" și de a se situa în raport cu acesta).

Primul dintre aceste momente, zis „poziție schizoparanoidă", acoperă primele trei sau patru luni din viața copilului. În această perioadă, sugarul stabilește

relații cu un „obiect parțial", în principal sânul mamei, asupra căruia sunt proiectate impulsiile libidinale (instinctul vieții) și impulsiile agresive, „sadic-orale", deosebit de violente în această vreme. Așa se face că sânul matern îi apare copilului ca obiect „bun" și ca obiect „rău". Când procură plăcere* este „sânul bun și iubit" și orientează impulsia vieții la exterior; când nu dă aceste satisfacții și este frustrant, devine „sânul rău și urât", suport al impulsiei agresive. Corelativ cu clivajul obiectului se produce un clivaj al Eului (un „Eu bun" și un „Eu rău"), în așa fel încât aspectele „bun" și „rău" rămân separate, „obiectul bun" neputând să fie distrus.

După această perioadă, de la circa patru luni și până la finele primului an de viață, o mai bună organizare a percepțiilor îi permite sugarului o mai bună situare. Mama sa este sesizată în totalitatea ei, în calitate de persoană distinctă de el și care, ba prezentă, ba absentă, stabilește relații cu alți indivizi. Se instaurează atunci *poziția depresivă*, al cărei punct culminant este atins către luna a șasea. La „obiectul total" se raportează, de acum înainte, impulsiile libidinale și impulsiile distructive. Același „obiect", mama, este în același timp iubit și urât. Copilul trăiește experiența ambivalenței, generatoare de culpabilitate. Aceasta este sursa formațiilor reacționale, cum este dorința de a repara daunele aduse în planul fantazării; mecanismele proiecției* se atenuează, pe când acelea ale introiecției* se intensifică. În mod corelativ, Eul, începând de a se mai fragmenta în componente „bune" și „rele", tinde spre o mai bună integrare. Poziția depresivă este depășită atunci când „obiectul bun" este introiectat în mod stabil și durabil.

Pentru Melanie Klein nici una dintre aceste două faze, care culminează în prima copilărie, nu este vreodată abandonată definitiv și orice persoană, de-a lungul vieții, poate să regreseze la una sau alta din ele. Cea mai arhaică, aceea în care domină clivajul obiectului și clivajul Eului și în care mecanismele de apărare sunt, în esență, proiecția și introiecția, ar corespunde unei structuri psihotice care s-ar regăsi la adultul schizofrenic și la paranoic. A doua, în care Eul este unificat și în care mecanismele de apărare sunt mai ales formațiile reacționale, izolarea etc., corespunde proceselor psihice pe care le regăsim în stările de depresie.

Pe de altă parte, trebuie notat că M. Klein deplasează complexul lui Oedip la această a doua fază („poziția depresivă"), anume la perioada în care se poate edifica relația cu „persoane totale". Din opera Melaniei Klein se pot citi lucrările următoare: *Psihanaliza copiilor* (1922); *Eseuri de psihanaliză* (1947); *Dezvoltarea psihanalizei* (1952).

KOMENSKY (Jan Amos), **pedagog ceh (Nivnice, Moravia, 1592 – Amsterdam, 1670).**

Pastor al Bisericii protestante, proscris în țara sa devastată de Războiul de 30 de ani, duce o viață rătăcitoare, solicitând în Europa sprijin pentru frații săi persecutați. Găsește totuși răgazul să scrie patruzeci de lucrări pedagogice, dintre care citãm: *Janua linguarum reserata* (1631); *Didactica Magna* (1632).

Recomandările sale profetice privind educația au fost în parte realizate în Franța cu trei secole mai târziu: democratizarea învățământului, creșe, grădinițe de copii și școli primare obligatorii, educarea

retardaților. El preconizează orientarea profesională de la 14 ani, ajutoare materiale din partea statului pentru studenții săraci, educarea morală, estetică și fizică a elevilor. El cere ca școlarii să experimenteze, să manipuleze obiectele, să viziteze atelierele, să facă excursii în natură. În această privință Komensky poate fi considerat veritabilul fondator al școlii active*.

KREINDLER (Artur), **neurolog român (București, 1900 – id., 1988).**

Absolvă Facultatea de Medicină din București (1926) și obține titlul de doctor în medicină cu teza *Tonusul vegetativ și probele sale farmacologice* (1926), după care își completează studiile la Paris. Devine unul dintre marii protagoniști ai neurologiei românești. În colaborare cu profesorul Gh. Marinescu, a cercetat problematica reflexelor condiționate în psihopatologie și psihiatrie (1935). În *Dinamica proceselor cerebrale* (1967) abordează, în final, problema conștiinței umane ca fenomen de relație. Nu există — conchide A. Kreindler — o conștiință flotantă în univers, nelegată de un subiect, nelegată de un substrat. „În ceea ce privește afirmația că conștiința nu este un fenomen fiziologic, putem spune numai că ea este și unul fiziologic", scrie el. Îi mai datorăm, între altele: *Les réflexes conditionnels*, cu o prefață de Henri Wallon (1947); *Epilepsia* (1955); *Nevroza astenică* (1956); *Factorul psihologic în reabilitarea și reeducarea afazicilor* (1969); *Infarctul cerebral și hemoragia cerebrală* (1972); *Structura și funcțiile sistemului nervos central* (1976); *Agnozii și apraxii* (1977).

KRETSCHMER (Ernst), **psihiatru german (Wüstenrot, în apropiere de Heilbronn, 1888 – Tübingen, 1964).**

După ce a studiat medicina la Tübingen, München și Hamburg, ocupă funcții de medic asistent, apoi de medic principal al clinicii neurologice a Universității din Tübingen (1913–1926). Numit profesor de neurologie la Universitatea din Marburg-an-Lahn, ocupă această catedră timp de douăzeci de ani, până în 1946, când se întoarce să conducă clinica de la Tübingen. Opera sa scrisă este foarte vastă. Îi datorăm în special *Paranoia și sensibilitate* (1918); *Structura corpului și caracterul* (1921); *Psihologie medicală* (1922); *Studii psihoterapeutice* (1949).

L

LABILITATE, termen preluat din chimie pentru a caracteriza o componentă instabilă a personalității, în special atenția și afectivitatea atunci când acestea sunt foarte nestatornice.

Labilitatea afectivă, numită și variabilitate a dispoziției, este succesiunea rapidă sau chiar coexistența, sub influența unor factori exteriori sau a ideației interne, a unor sentimente diferite și adesea contradictorii. În domeniul intelectului ea este corolarul mobilității atenției și al fugii de idei. Aproape că s-ar putea califica labilitatea afectivă drept „mobilitate a afectivității" sau „fugă de sentimente". Se observă mai ales la copii și la adulții atinși de excitație maniacală. În copilărie, ca și în cazul maniei, afectivitatea și ideația sunt superficiale, o stare afectivă succedându-i alteia cu o rapiditate uluitoare. Cu toate că i se aseamănă, ambivalența patologică se distinge de labilitatea afectivă prin caracterul ei nemotivat și incomprehesibil.

LACAN (Jacques Marie), **medic și psihanalist francez (Paris, 1901 – id., 1981).**

Concepe inconștientul ca pe o rețea de „semnificanți" în care fiecare element este asociat cu altele; aceste combinații de semnificanți ascultă de legi precise și constituie categorii și subansambluri. Dat fiind faptul că obiectul psihanalizei este inconștientul, trebuie — spune el — să-l aducem, practic și teoretic, la locul său de origine, câmpul limbajului, studiindu-l așa cum studiem limbajul, în lumina lingvisticii. Copilul suportă limbajul și cultura societății căreia îi aparține fără altă alternativă decât de a le accepta sau de a deveni alienat. În aceste condiții, ființa autentică nu este niciodată de găsit în discursul și conduita persoanei, și se ascunde întotdeauna sub masca acesteia. Niciodată însă nu ești sigur că l-ai înțeles pe acest autor. Într-adevăr, în limbajul său ermetic, ba chiar autistic, termenii ezoterici și neologismele abundă, unul și același cuvânt putând căpăta semnificații multiple. Este de crezut, spune F. Roustang

(1986), că principiul de unitate al operei lui Lacan, „țesută toată din confuzii", este „incoerența sistematizată, voită și cultivată". Dintre operele sale, citâm *Scrieri* (1966) și *Etica psihanalizei* (1986).

LAGACHE (Daniel), **psihanalist francez (Paris, 1903 – id., 1972).**

Agregt de filosofie (1928) și doctor în medicină (1934), este numit profesor de psihologie mai întâi la Facultatea de Litere din Strasbourg (1937), apoi la Sorbona (1947). Pentru acest practician al psihanalizei psihologia nu poate fi decât „clinică", iar obiectul ei studiul conduitelor individuale, examinate într-o conjunctură socio-afectivă și culturală determinată. Lagache a fost acela care a introdus la Sorbona psihanaliza, unde a predat-o, dându-i o specificitate personologică legitimă și remarcabilă. Principalele sale lucrări sunt *Gelozia erotică* (1947, 2 volume) și *Unitatea psihologiei* (1949).

LALAȚIUNE → GÂNGURIT.

LAPSUS, eroare comisă în vorbire sau în scris.

Înlocuirea unui cuvânt cu altul se poate explica prin oboseală, excitație sau o tulburare a atenției. Cu toate acestea, după Freud, această explicație ar fi insuficientă deoarece nu ne explică forma pe care o ia lapsusul. Cum să-ți explici extrem de frecventul lapsus care constă în a exprima exact contrariul a ceea ce intenționai să spui? „Declar ședința închisă!" spune un președinte de cameră în timp ce el de fapt deschide acea ședință; „soțul meu poate mânca tot ce vreau" spune o femeie autoritară (în loc de „tot ce vrea"). Psihanaliza arată că lapsusurile sunt consecința opoziției a două intenții diferite, dintre care una este preconștientă sau inconștientă. Starea fiziologică poate favoriza lapsusurile, diminuând controlul de sine, dar nu le crecază. → ACT RATAT; UITARE.

LATERALITATE, dominanță funcțională a unei laturi a corpului uman asupra celeilalte, dominanță care se manifestă în special în preferința de a se servi în mod electiv de un ochi sau de unul dintre brațe pentru a executa operații care cer o oarecare precizie.

Au fost avansate mai multe ipoteze explicative pentru acest fenomen: anatomică, bazată pe faptul că emisfera cerebrală stângă ar fi mai bine irigată de sânge; sociologică, bazată pe o valorizare socială a dreptei; ba chiar și psihanalitică. Dar nici una dintre aceste explicații nu este cu totul satisfăcătoare. De fapt nu există o deosebire semnificativă între constituțiile anatomice ale dreptacilor și stângacilor, ei găsindu-se în aceleași proporții la toate rasele. Mai mult, studiile referitoare la lateralitate au arătat că, la același individ, dominația laterală poate să difere de la ochi la mână sau la picior. Se pot întâlni, de exemplu, subiecți stângaci în ceea ce privește ochiul și dreptaci în ceea ce privește mâna. În această chestiune este greu să se discearnă partea care revine factorului educațional de cea care ține de cel fiziologic. Indivizii deficitar lateralizați dovedesc dificultăți serioase în coordonarea mișcărilor, în organizarea activității lor tempo-spațiale și, îndeosebi atunci când sunt școlari, în utilizarea limbajului verbal și învățarea scrisului. → DISLEXIE; STÂNGĂCIE.

LAVATER (Johann Kaspar), **filosof elveţian (Zürich, 1741 – id., 1801).**

A renovat fiziognomonia*, ale cărei baze au fost puse în Antichitate, şi s-a interesat de grafologie*. El nu studia numai organizarea morfologică a capului, ci încerca să descifreze caracterul prin prisma expresiei faciale şi a ansamblului corpului. Ale sale *Studii fiziognomonice* (1772) şi ale sale *Elemente de fiziognomonie pentru facilitarea cunoaşterii şi iubirii oamenilor* (1775 – 1778), care au cunoscut un succes extraordinar, nu au un caracter cu adevărat ştiinţific.

LECTURĂ, acţiune prin care luăm cunoştinţă de conţinutul unui text scris.

Învăţarea cititului, adică a înţelegerii semnificaţiei semnelor codificate de societate, constituie un scop de primă importanţă al şcolii. Această achiziţie accelerează procesul de socializare demarat de limbajul oral. Ea pretinde anumite condiţii intelectuale şi sonzorial-motorii: nivel mental de cel puţin şase ani, o bună lateralizare, o bună orientare temporală (ritm). Există diferite metode de învăţare a cititului, dintre care principale sunt: *sintetice* (sau „silabice": literele, care simbolizează sunetele, sunt combinate în silabe, cuvinte şi fraze) şi *analitice* (sau globale: copilul analizează fraze), mai naturale şi mai atrăgătoare decât primele, dar de o aplicabilitate dificilă.

LENE, aversiune faţă de efort.

Psihologia nu consideră lenea ca pe un viciu sau ca pe o absenţă de voinţă, ci ca pe un simptom al unei tulburări psihologice sau corporale. Fuga de efort poate fi, într-adevăr, cauzată de subalimentare, surmenaj, de un văz defectuos, de o primă infecţie tuberculoasă etc. ori de perturbaţii psihoafective: complex de inferioritate şi retractilitate al Eului, gelozie la adresa unui frăţior nou venit pe lume, ostilitate faţă de părinţi frustratori, precum şi, în sfârşit, de condiţii educaţionale deficitare. Foarte adesea interesul pentru muncă reapare atunci când condiţiile fizice sau morale s-au ameliorat.

LEONTIEV (Alekseiev Nikolaievici), **psiholog rus (Moscova, 1903 – id., 1979).**

Discipol al lui L. S. Vîgotski (1896–1934), a fost influenţat de teoria istorico-culturală a acestuia, potrivit căreia oamenii construiesc istoria, fiind totodată determinaţi de ea. Şi-a efectuat însă cercetările mai ales prin prisma *teoriei reflectării* a lui Lenin, care concepe spiritul ca pe o reflectare activă a realităţii sensibile, pe care o interpretează şi o modifică. Dintre operele sale, citãm *Dezvoltarea psihismului* (1959, trad. fr. 1976).

LEPTOSOM. Individ cu forme lungi, cu o înfăţişare firavă care, după E. Kretschmer, ar fi lesne fatigabil, hipersensibil şi închis în lumea sa interioară. → SCHIZOTIMIE.

LEPTOSOMIE, ansamblu de caractere morfologice proprii leptosomului*.

Forma externă a leptosomiei constituie tipul astenic*.

LEUCOTOMIE → LOBOTOMIE.

LÉVI-STRAUSS (Claude), **sociolog şi etnolog francez (Bruxelles, 1908).**

Profesor la Collège de France (1959), ocupă prima catedră de antropologie socială. După ce a efectuat mai multe misiuni în Asia şi America de Sud, a publicat importante lucrări: *Structurile elementare ale rudeniei* (1949); *Antropologie structurală* (1958); *Gândirea sălbatică* (1962). În toate acestea studiază manifestările spontane ale gândirii umane. Îi mai datorăm: *Tropice triste* (1955); *Totemismul azi* (1962); seria de *Mitologice* (1964–1971); *De aproape şi de departe* (1988), ca şi numeroase alte lucrări. În 1973 a fost ales membru al Academiei Franceze.

LEWIN (Kurt), **psiholog american de origine germană (Mogilno, Prusia, azi în Polonia, 1890 – Newtonville, Massachusetts, 1947).**

Profesor de psihologie la Universitatea din Berlin (1926), o dată cu ascensiunea nazismului a emigrat în Statele Unite. Din 1932 în 1945 a predat în diferite universităţi (Stanford, Cornell, Harvard). Influenţat de climatul de cercetare american, a abandonat subiectele clasice ale psihologiei (voinţă, asociaţie, percepţie) pentru a studia, dintr-un punct de vedere dinamic, unele probleme speciale ale comportamentului uman: frustrarea şi regresiunea (1937–1941), nivelul de aspiraţie (1936–1944), învăţarea (1942). Teoria sa, întemeiată pe noţiunea de „câmp psihologic", l-a condus să studieze experimental grupurile mici şi dinamica lor internă. Extrase din opera sa au fost publicate în limba franceză sub titlul *Psihologia dinamică* (1959).

LIBIDO, energie vehiculatoare a instinctelor vieţii.

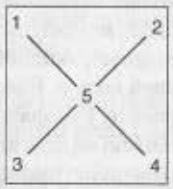
Libidoul are o importanţă fundamentală în conduitele umane, pe care în mare parte le condiţionează. Nefiind ataşată exclusiv de funcţionarea organelor genitale, această energie se poate orienta spre obiecte sau persoane *(libido obiectal)*, se poate întoarce spre propriul corp *(libido narcisic)* sau poate alimenta activităţi intelectuale *(libido sublimat)*.

Există un echilibru energetic între libidoul narcisic (sau „libidoul Eului") şi libidoul obiectal: când unul sporeşte, celălalt scade. În cursul creşterii şi dezvoltării individului această energie instinctuală se localizează în anumite zone erogene*, variabile de la o vârstă la alta, după cum se fixează şi asupra anumitor obiecte. Psihanaliza explică numeroasele trăsături de caracter şi majoritatea comportamentelor inadaptate (nevroze, perversiuni) prin fixaţiile* durabile ale libidoului în diversele puncte ale evoluţiei sale sau prin regresiune* la unul din aceste stadii. I se reproşează teoriei libidoului faptul că reduce toate conflictele la această singură sursă de energie.

LIDER, acela care se află în fruntea unui grup, pe care îl animă şi îl conduce.

O dată cu introducerea psihologiei în industrie şi în armată, psihologilor însărcinaţi cu selecţia cadrelor li s-a pus problema şefului. Ei au constatat în primul rând că opiniile general admise (şeful este competent, hotărât, autoritar etc.) nu sunt întotdeauna valabile; aceste opinii corespund mai degrabă unui stereotip social decât realităţii, care este infinit mai nuanţată şi mai complexă. Nu există un singur tip de lider, ci o multitudine, fiecare variind potrivit caracteristicilor specifice grupului său: unitate militară, echipă de lucru, organizaţie de loisir, grupe de copii,

de adolescenți, de bărbați sau de femei etc. Sub influența lui K. Lewin și a discipolilor săi, interesul cercetătorilor s-a deplasat de la personalitatea șefului la grup și la dinamica sa internă. Comanda nu mai este un fenomen individual, ci rezultatul unor interacțiuni sociale, al sarcinii de îndeplinit, în aceeași măsură ca și al factorilor personali, al structurii și rețelelor de comunicare proprii grupului (transmiterea de informații pe cale ierarhică, de exemplu).



Cercetările experimentale în grupurile mici au putut stabili că poziția unui subiect în sistemul de comunicare determină funcția sa de lider; într-o rețea sub formă de spițe ale unei roți (a se vedea figura alăturată), subiectul plasat la centru (5) ocupă această funcție, deoarece el este acela care recepteaza și transmite cel mai mare umăr de informații. Sociometria*, pe de altă parte, arată că, într-un grup în care intervin simpatii și antipatii, individul cel mai adesea apreciat de camarazii săi pentru calitățile sale umane îndeplinește în mod frecvent rolul de șef, cu toate că nu este întotdeauna și cel mai competent. Într-un grup neinstituționalizat se asistă de obicei la emergența a doi lideri, unul acceptat pentru ideile și eficiența sa, celălalt pentru farmecul său; influențele lor se completează, întocmai ca în monarhiile constituționale (regele și primul-ministru) sau ca în familii (tatăl și mama).

Șeful se definește mai puțin prin calitățile sale personale cât prin rolul său social. El este acela care dă ansamblului coeziunea necesară pentru realizarea scopului grupului. Avându-se în vedere acest criteriu, s-au creat anumite situații de selecționare a ofițerilor și a șefilor de întreprinderi. Celor dintâi li s-a propus, de exemplu, să traverseze un râu adânc, având la dispoziție un material rudimentar, iar celorlalți li s-a cerut să rezolve o problemă de interes general, în timp ce observatorii înregistrau conduitele fiecăruia. Ne apropiem astfel de situația reală (singura indicată să confirme valoarea unui șef), dar și aceste experiențe rămân în mod inevitabil artificiale, în pofida tuturor strădaniilor de a le apropria de cele reale. → COMANDĂ.

LIMBAJ, funcție de exprimare și de comunicare a gândirii prin utilizarea de semne care au o valoare identică pentru toți indivizii din aceeași specie, în limitele unei arii determinate.

Limbajul, care este în același timp act și instrument de comunicare bazat pe legi independente de subiecții particulari, ne introduce în existența socială.

Se disting mai multe forme de limbaj: 1) *pasiv* (acela pe care îl înțelegem); 2) *activ* (acela pe care îl folosim, întotdeauna mai redus decât precedentul); 3) *verbal;* 4) *neverbal*. Vorbirea nu este indispensabilă pentru a transmite semnificații de la persoană la persoană. Gesturile, mimica, atitudinile sunt în numeroase cazuri suficiente spre a ne exprima intențiile, dispoziția, îndoielile etc. Limbajul mimico-gesticular al surdomuților permite chiar și exprimarea de idei abstracte.

Limbajul nu este rezervat doar ființelor umane. Animalele posedă propriile lor mijloace de comunicare: țipete, grohăituri, mugete etc. însoțesc reacțiile afective; aceste manifestări par înnăscute și uniforme la specia respectivă. Este posibil

ca animalele să „vorbească" între ele. J. C. Lilly consideră că delfinii comunică între ei prin ultrasunete și că dispun de un „vocabular" întins. El a relevat că un animal solitar rămâne tăcut, că doi delfini „stau de vorbă" calm, pe când un grup face (în ultrasunete) un vacarm extraordinar. Pe de altă parte, K. von Frisch a arătat că albinele posedă un limbaj simbolic precis (dansuri pe fagurele de ceară), datorită căruia ele indică celorlalte lucrătoare direcția, distanța, amplasamentul nectarului, ba chiar și calitatea sa. Ignorăm încă aproape totul despre limbajul animalelor, dar, din câte cunoaștem, se pare că el se deosebește de al nostru prin caracterul său înnăscut și că în primul rând pare legat de situația prezentă (ceea ce i-ar interzice transmiterea descoperirilor făcute.

Spre deosebire de animale, noi ne învățăm limbajul. Această achiziție este condiționată de maturizare* și de integrarea individului într-un grup uman. Fără una sau cealaltă dintre aceste condiții învățarea vorbirii* este imposibilă: copilul mic normal nu vorbește decât la un an, iar idiotul* nu va ajunge niciodată la planul limbajului. Pe de altă parte, un copil lăsat în părăsire, chiar dacă echipamentul său nervos și senzorial-motor este intact, nu va vorbi (cazul copiilor sălbatici, de exemplu), deoarece îi lipsește, ca și copilului surd, modelul auditiv pe care să-l poată imita. Într-adevăr, la om imitația are un rol capital în dobândirea individuală a limbajului. Imitația este aceea care îl face pe copil să repete mai întâi cuvinte, apoi fraze, făcând-o în mod corect, deși habar nu are de sintaxă.

La început sugarul nu dispune decât de mimică, de atitudini, de sunete și de țipete spre a-și exprima stările afective. Începând cu luna a doua el gângurește și, găsind plăcere în vocalizele sale, repetă la nesfârșit propriile-i sunete (reacția circulară caracteristică lunii a șasea), înainte de a le reproduce pe acelea ale membrilor anturajului (luna a noua). În această perioadă el începe să înțeleagă unele expresii și să dobândească un vocabular pasiv. Primele cuvinte le pronunță, în general, la un an și au valoarea unor fraze: „lailai" poate însemna atât „iată laptele" cât și „vreau lapte". La circa un an și jumătate copilul construiește pseudofraze, alăturând două cuvinte („Nani buba!" înseamnă „Ani s-a lovit"); apoi introduce verbe la infinitiv și, către vârsta de doi ani, formează mici fraze corecte. De acum încolo vocabularul său se îmbogățește rapid: la patru ani dispune de 1 500–2 000 de cuvinte, la șase ani de 2 500–3 000 de cuvinte (vocabularul unui adult cu o cultură medie este de aproximativ 20 000 de cuvinte). Aceste achiziții presupun integritatea organelor nervoase, senzoriale și motorii, precum și aptitudini intelectuale suficiente (observație, memorie...), fără de care învățarea limbii este cu neputință. Mai mult, este necesar ca micuțul să aibă dorința de a comunica cu membrii anturajului său. Fără această dorință, limbajul, care nu este natural, rămâne sărac și doar pasiv (mutism psihogen).

Instrument privilegiat de socializare, care permite comunicarea gândirii, acționarea asupra semenului (poruncile și întrebările cer răspunsuri), adaptarea la grup (transmiterea de norme sociale) sau propria punere în valoare (cazul copilului care pune întrebare după întrebare ca să atragă atenția asupra lui), limbajul servește de asemenea la recunoașterea vorbitorului ca

persoană de către celălalt sau la eliberarea de tensiuni interioare prin injurie (când agresiunea directă este imposibilă), ca și prin confesiune sau psihanaliză. În sfârșit, limbajul completează celelalte surse de cunoștințe, anticipând experiența personală, pe care o provoacă și o călăuzește. El constituie, în același timp, instrumentul esențial al gândirii și baza vieții sociale.

LIMFATIC, în teoria celor patru temperamente a lui Hippocrate, subiect la care limfa (sau „flegma") predomină sau se presupune că predomină.

După această clasificare, „limfaticul" ar avea tenul livid, ar fi încet în mișcări, rece și metodic.

Actualmente termenul se utilizează pentru a desemna o persoană astenică, lipsită de energie, pasivă și molâie, ale cărei reacții afective și activitate generală sunt sub cele normale.

LIMITAREA NAȘTERILOR → REGLEMENTAREA NAȘTERILOR.

LOBOTOMIE sau **LEUCOTOMIE, operație chirurgicală care constă în secționarea fasciculelor de fibre nervoase intracerebrale care unesc baza creierului (talamus, hipotalamus) cu scoarța cerebrală.**

Propusă de E. Moniz (1935) și pusă la punct de W.J. Freeman și J.W. Watts (1942), această tehnică a fost frecvent utilizată, până în anii 1960, în tratarea tulburărilor mentale (psihastenie, obsesie, agitație cronică etc.). Practic ea nu are nici un efect curativ, ci suprimă latura neplăcută a anumitor simptome. Azi metoda este abandonată. → NEUROCHIRURGIE.

LOCKE (John), **filosof englez (Wrington, Somersetshire, 1632 – Oates, Essex, 1704).**

Originar dintr-o familie burgheză excesiv puritană, face studii de medicină la Oxford, apoi la Montpellier și se atașează de casa contelui de Shaftesbury, pe care îl urmează în exilul său în Olanda (1683–1689). La întoarcerea în Anglia, după revoluția din 1688, publică mai multe lucrări filosofice și un tratat despre educație (*Câteva idei asupra educației*, 1693), în care condamnă sistemul tradițional, bazat pe verbiaj și pe studiul cuvintelor, fără obiecte. Locke este un precursor al școlii active, ale cărei idei generoase nu s-a reușit încă să fie generalizate.

LOEB (Jakob), **fiziolog american de origine germană (Mayen, Renania, 1859 – Hamilton, Bermude, 1924).**

A studiat, din 1890, comportamentele de orientare ale animalelor sub influența unei surse de excitație externe (lumină, căldură), pe care le-a asimilat cu tropismele plantelor. A studiat, de asemenea, sensibilitatea diferențială și memoria asociativă. Dintre lucrările sale, citâm: *Fiziologia comparată a creierului și psihologia comparată* (1900); *Concepția mecanică a vieții* (1912); *Organismul studiat ca un întreg* (1916).

LOGOREE, pălăvrăgeală incoercibilă.

Se observă, într-o formă minoră, la unele persoane frivole și la unii flecari care își maschează sărăcia de idei sub un val de cuvinte „goale". În domeniul patologiei, logoreea se observă mai ales în stările de exaltare maniacă.

LOISIRURI, activități cărora individul li se consacră absolut de bunăvoie, în timpul disponibil în afara orelor de muncă și obligațiilor sociale, spre a se distra, a se odihni sau a se instrui.

Forma loisirurilor (s-ar putea adopta mai degrabă grafia *loazir–loaziruri* — nota trad.) variază cu vârsta și cu mediul sociocultural. Mașinismul industrial, dezumanizând munca (sarcini parcelare), l-a privat pe individ de bucuria creației. Loisirurile permit să se restabilească echilibrul, dându-i omului ocazia de a realiza acea parte din el însuși pe care viața profesională o lasă nesatisfăcută. O dată cu progresul automatizării, timpul consacrat loisirurilor devine tot mai important. Cheltuielile care i se alocă cresc în mod proporțional. După datele I.N.S.E.E., francezii, care în 1960 rezervau 5,6% din bugetul lor loisirurilor, în anul 2000 le vor consacra 10%. În 1987, totalul cheltuielilor pentru loisiruri-cultură s-a ridicat la 232 miliarde, adică 4 000 de franci de persoană. → DELINCVENȚĂ; JOC.

LORENZ (Konrad), **etologist austriac (Viena, 1903 – Altenberg, Austria, 1989).**

După ce a predat psihologia animală la Universitatea din Viena și a condus departamentul de psihologie al Universității din Königsberg, este numit director al Institutului de studiere comparativă a comportamentului (Altenberg). Studiază animalele în natură sau în condiții cât mai apropiate posibil de acelea din mediul natural. A putut astfel să demonstreze rolul social al anumitor stimuli specifici sau „declanșatori", cum sunt o atitudine, o culoare sau un miros, și a elaborat teoria „mecanismului declanșator înnăscut". Conform școlii obiectiviste, fiecare specie animală este sensibilă la un anumit număr de stimuli (și nu la alții), care declanșează comportamente determinate. Ghidrinul, de exemplu, pește de apă dulce, reacționează prin agresivitate în prezența unui pește sau a unei momeli cu pântecele roșu. Dintre numeroasele lucrări ale lui K. Lorenz, citâm: *Agresiunea, o istorie naturală a așa-zisului rău* (1963); *Evoluție și modificarea comportamentului: înnăscutul și dobânditul* (1965); *Bazele etologiei* (1984); *Omul în pericol* (1985). Împreună cu N. Tinbergen și K. von Frisch, obține în 1973 Premiul Nobel pentru medicină. → IMPREGNAȚIE.

L.S.D., halucinogen puternic extras din alcaloizii unei ciuperci parazite a secarei, „corn-de-secară".

O picătură pe o bucățică de zahăr este suficientă ca să provoace transformări ale stării mentale: percepțiile vizuale și auditive se modifică, gândirea se dezorganizează, inhibițiile dispar, timpul pare să încremenească. L.S.D. (sau lisergamida) nu determină dependență fizică, dar supradozarea și produsele asociate (amfetamine) pot să producă tulburări mentale ireversibile, iar la femeile gravide poate cauza malformații ale fătului. În Franța, numărul utilizatorilor acestui drog a atins cifra maximă în 1982 (3 067 persoane interpelate); de atunci încoace este într-o regulată descreștere (86 de interpelări în 1987, potrivit statisticilor oficiale).

LUDOTERAPIE → JOCOTERAPIE.

LURIA (Aleksandr Romanovici), **medic și psiholog rus (Kazan, 1902 – Moscova, 1977).**

Experiența sa, dobândită la căpătâiul celor cu leziuni ale creierului, l-a dus la

formularea principiului *localizării dinamice*, potrivit căruia există sisteme funcționale complexe care sunt subtensionate de activitatea concertată a diverse zone cerebrale, uneori aflate la distanță în topografia cerebrală. Conform acestui principiu, memoria, limbajul și celelalte funcții mentale importante nu mai trebuie considerate niște entități specifice care depind de activitatea unor centri cerebrali bine delimitați, ci considerați mai degrabă drept niște sisteme funcționale constituite din ansambluri dinamice diferite, extrem de suple, și de procese interconectate care se bazează pe structuri anatomice variate, fiecare intervenind în mod specific în funcția mentală aflată în joc.

Pentru Luria, cortexul cerebral reunește trei elemente esențiale, a căror participare simultană este necesară în orice tip de activitate mentală. Primul recepteză mesajele provenite de la mediul interior, le face analiza și sinteza, apoi asigură reglarea bazei funcționării corticale. Pe plan anatomic, acest element se găsește pe fața internă a emisferelor cerebrale care corespunde „lobului limbic" (acesta este situat la baza creierului și este delimitat de circumvoluțiunile corpului calos și hipocampului) și pe fața orbitală a cortexului frontal. Al doilea element culege informațiile care provin din mediul exterior, le analizează și sintetizează; corespunde feței externe a cortexului emisferelor cerebrale, în spatele scizurii lui Rolando, ca și cortexului occipital intern. Al treilea element, constituit de cortexul feței externe a emisferelor cerebrale, anterior scizurii lui Rolando (adică feței externe a lobilor frontali), recepteză informațiile transmise de primele două elemente; aici se elaborează programele comportamentelor adaptate la sarcina de efectuat, asigurându-li-se realizarea.

Luria este unul dintre fondatorii neuropsihologiei. Îi datorăm numeroase lucrări, dintre care citățm: *Funcțiile corticale superioare ale omului* (1962); *O memorie prodigioasă: studiu psihobiografic* (1965); *Copilul întârziat mental* (1974).

M

MAGIE, artă de a acționa asupra ființelor și lucrurilor prin anumite mijloace simbolice (cuvinte, gesturi...) și de a produce astfel efecte extraordinare.

În unele societăți, arată M. Mauss, cel care vrea să-și orbească un dușman trece un fir de păr prin urechile unui ac cu care s-au cusut trei lințolii, apoi cu acel ac înțeapă ochii unei broaște-râioase. La noi bați în lemn ca să îndepărtezi ceasul cel rău. Acest fenomen social, universal și permanent, corespunde unei credințe colective *a priori* în puterea de acțiune a ființelor asupra lumii exterioare și, în același timp, corespunde insecurității profunde care zace în adâncul fiecărui om. Policrate, spune G. Gusdorf, a sacrificat un inel de o valoare inestimabilă, pe care l-a aruncat în mare pentru a îndepărta pericolul magic la care îl expunea un exces de fericire.

Așa cum consideră B. Malinowski, referindu-se la „primitivi", se pare că s-a recurs la magie ori de câte ori s-a abordat o chestiune importantă despre care se credea că nu poate fi dusă la capăt prin propriile mijloace. În magie, ca și în religie, „ideile inconștiente sunt acelea care intră în acțiune" (M. Mauss). Gândirea magică nu este apanajul subiecților frustrați sau „primitivi". Ea se poate manifesta la orice persoană, fie ea și cultivată. Un rol considerabil are însă magia la bolnavii mintali, mai ales la deliranți.

MAKARENKO (Anton Semionovici), **pedagog sovietic (Bielopolie, Ucraina, 1888 – Moscova, 1939).**

La început institutor, după Revoluție se consacră reeducării delincvenților minori și adolescenților inadaptați, vagabonzi. În 1920, organizează „Colonia Maxim Gorki", iar în 1927 „Comuna F. Dzerjinski". În aceste colectivități, minorii, reuniți pe secții, în vederea efectuării unei munci comune, sub conducerea unui educator, se socializează și mai ales dobândesc sensul unei „discipline conștiente". Povestea romanțată a experiețelor sale poate fi citită în cărțile sale (traduse în limba franceză). *Poem pedagogic* (1933–1935) și *Steaguri pe turnuri* (1938).

MALADIE, alterare a sănătății ca urmare a incapacității corpului de

a-și utiliza mecanismele organice de apărare contra unei agresiuni din exterior (traumatism, toxiinfecție etc.) sau de a-și rezolva conflictele psihologice.

După mediul căruia îi aparține, bolnavul recunoaște mai mult sau mai puțin ușor realitatea stării sale (țăranii și „cadrele", percepând maladia ca pe o slăbiciune, rezistă la orice încercare de a recunoaște adevărul). Dacă maladia este acceptată de subiect, pe plan psihologic se produce un fel de regresiune: interesul se deplasează de la lumea exterioară la corpul propriu care, deodată, devine prevalent; bolnavul se comportă ca un copil care depinde de anturajul său, manifestând egocentrism și, uneori, tiranie. Maladia poate să satisfacă unele persoane, care găsesc în ea avantaje apreciabile (degajare de responsabilități). Nu rareori pot fi văzuți nevrotici care își întrerup tratamentul de îndată ce înțeleg că, vindecându-se, vor pierde beneficiile stării de boală".

MALIȚIOZITATE, propensiune de a face rău.

Unele persoane au o plăcere răutăcioasă de a stârni intrigi, de a răspândi zvonuri răuvoitoare la adresa semenilor. La copii, malițiozitatea se exercită mai ales asupra animalelor și camarazilor mai slabi, care sunt chinuiți fizic și moral; uneori drept țintă este luat un adult, căruia i se aduc acuzații odioase. Această formă de perversiune agresivă este adesea cauzată de tulburări ale dezvoltării afective.

MANIE, stare de excitație psihomotorie și de exaltare psihică, asociată cu logoree, euforie și turbulență.

Glumind întruna, sărind de la una la alta, agitându-se zgomotos, râzând din te miri ce, maniacul pare fericit că trăiește pentru a se da în spectacol. Apetitul său alimentar și sexual este exagerat, forța sa fizică pare inepuizabilă. Această stare ar fi de origine constituțională, dar poate fi provocată și de factori afectivi (doliu), intoxicații (alcool, cocaină...), infecții (encefalite). Excitația maniacală necesită izolarea într-un centru spitalicesc specializat și o chimioterapie (neuroleptice). După cum vedem, mania nu are nimic de-a face cu bizareriile și micile capricii (limbaj prețios, calambururi...) care, în vorbirea curentă, sunt taxate cu acest nume.

MARIJUANA sau **MARIHUANA, drog preparat din frunzele și florile unei varietăți de cânepă înrudită cu cânepa indiană. Tocat mărunt, acest amestec se fumează ca tutunul.**

Consumată sub formă de țigarete („joints"), marijuana este săracă în cannabinol (mai puțin de 1%), care este principiul activ toxic al *Cannabis indica*". Ea ar cauza o stare de destindere și ar facilita comunicarea între persoane. În ceea ce privește toxicitatea marijuanei, opiniile sunt divergente. În Franța, în 1980, G. Nahas semnala daunele cannabisului (hașiș și marijuana) asupra organismului, pe când C. Olievenstein avea tendința să le minimalizeze. Marijuana nu determină dependență fizică, dar utilizarea ei poate fi portița de intrare pentru alte toxicomanii, mult mai periculoase.

MARINESCU (Gheorghe), **medic român (București, 1863 – id., 1938), fondator al școlii românești de neurologie.**

Fiu al unei văduve sărace, a făcut studiile secundare, ca bursier, la Seminarul Central din București. În loc de parohie, însă, a ales Facultatea de Medicină, apoi, cu sprijinul lui Victor Babeș, și-a completat pregătirea medicală la Paris, unde s-a afirmat ca histolog și neurolog și și-a susținut teza de doctorat. În 1897 a prezentat, la Congresul internațional de medicină de la Moscova, raportul *Pathologie de la cellule nerveuse*. În 1909 a publicat la Paris monografia *La cellule nerveuse*, 2 volume, prefațată elogios de Ramon y Cajal. Opera sa în domeniul neurologiei este imensă. Citâm câteva lucrări în care se intersectează și psihologia: *Des amusies* (1905); *Despre limbagiu și afazii* (1905); *Nevroza traumatică și accidentele muncii* (1907); *Studii asupra audițiunii colorate* (1911); *Natura și tratamentul paraliziei generale și tabesului* (1914); *Autoscopie, automatism și somnambulism* (1915); *Neurologia pe câmpul de război* (1915); *Un caz de somn isteric* (1915); *Problema bătrâneții și a morții naturale* (1924); *Viața și opera lui Charcot* (1925); *Spiritism și metapsihism* (1926); *Bătrânețe și reîntinerire* (1929); *Temperamentele după doctrina școlii italiene* (1932); *Un caz remarcabil de amnezie retrogradă înfățișându-se sub aspectul unei desdoiri a personalității* (1933); *Lourdes și Maglavit* (1936).

MARIONETE, păpuși puse în mișcare cu mâna (mânuitorul fiind ascuns) sau prin sfori.

Marionetele sunt utilizate nu numai spre a-i amuza pe copii, ci și în psihoterapie, permițându-le mânuitorilor (pacienți) să-și exprime liber sentimentele și să-și exteriorizeze conflictele. Psihoterapeutul pune la dispoziția copiilor și adulților numeroase personaje: jandarmul și hoțul, diavolul, zâna cea bună, animale etc. și le cere să născocească o întâmplare. În jocul dramatic ies la iveală problemele afective, tensiunile se reduc, se produce o descătușare cathartică (catharsis"), conștientizarea ducând adesea la vindecarea tulburărilor caracteriale.

M.A.S. → CASĂ DE AJUTORARE SPECIALIZATĂ.

MASOCHISM, perversiune sexuală caracterizată prin plăcerea erotică extrasă din suferință.

Masochistul gustă cu voluptate durerea fizică sau morală, o caută, o provoacă sau și-o aplică (autoflagelări); el crează în întregime situații în care să fie dominat, umilit, torturat. Comportamentul său poate fi interpretat ca un mijloc de a obține iertarea din partea unui Supraeu (conștiință morală) de o severitate excepțională, de a neutraliza, printr-un sacrificiu prealabil, angoasa legată de plăcerea sexuală interzisă. Automutilarea, toxicomania, jocul la „ruleta rusească", incapacitatea de a da un sens satisfăcător vieții și conduitele de eșec (ale celor despre care se spune că nu au nici măcar „un dram de noroc") sunt comportamente masochiste.

MASTERS (William Howell), **sexolog american (Cleveland, Ohio, 1915).**

Specialist in ginecologie și în obstretică, fondează în 1952 Reproductive Biology Research Foundation, unde studiază mecanismele hormonale ale concepției. Doi ani

mai târziu, cu psiholoaga V.E . Johnson, care îi va deveni soție, începe cercetări asupra psihofiziologiei* sexualității. În laboratorul lor, Masters și Johnson au înregistrat reacțiile sexuale a aproape șapte sute de bărbați și femei de toate vârstele. Începând din 1959, la Central Medical Building, aplică tratamente de remediere a disarmoniilor sexuale (impotență și frigiditate) și obțin procentaje foarte ridicate de vindecare. Cercetările lor au fost expuse în numeroase articole și lucrări, dintre care citãm: *Reacții sexuale* (1966); *Dezacordurile sexuale și tratamentul lor* (1970); *Dragoste și sexualitate* (1987).

MASTURBARE, activitate erotică prin care se procură plăceri sexuale cu ajutorul mâinii.

Se întâlnește în mod normal la ambele sexe (85% dintre femei, 90% dintre bărbați, după raportul Hite), începând din copilăria mică, cu o frecvență deosebit de mare la adolescenți. Contrar a ceea ce s-a crezut multă vreme, masturbarea nu este un fenomen patologic. Ea nu devine un astfel de fenomen decât din momentul în care este preferată coitului normal. În acest caz se asociază cu fantazări și contribuie la menținerea subiectului în afara realului.

Masturbarea nu determină tulburări psihice. Ea chiar face parte din mijloacele terapeutice utilizate de sexologi pentru a trata disfuncții sexuale cum sunt impotența* și vaginismul*.

MATRIARHAT, organizare a societății în care femeia are puterea.

Etologii nu au găsit nicăieri un matriarhat veritabil. Există puține societăți în care femeile au prerogative egale cu acelea ale bărbaților (irochezii, populațiile Zuñi din New Mexico, Khasi din Assam), dar chiar și la irochezi, care se apropie cel mai mult de matriarhat, femeile sunt excluse din Consiliul suprem.

MATURIZARE, serie de transformări care duc un organism la maturitate.

Rândunelele, crescute în cuști foarte mici, care interzic orice mișcări ale aripilor, efectuează primul lor zbor fără nici o ezitare (D. A. Spalding, 1878; C. O. Whitman, 1919) de îndată ce maturizarea organică a atins un stadiu suficient. La fel, copiii din triburile de indieni Hopi, care sunt legați în leagăne de lemn în primele lor luni de viață, se apucă să meargă la aceeași vârstă ca acei copii care au avut libertatea mișcărilor (W. Dennis).

Maturizarea are loc în toate părțile componente ale organismului: nervos, muscular, osos, endocrin. Pe când maturitatea este o noțiune statică, starea terminală a unei dezvoltări, maturizarea este un proces dinamic, mișcarea dezvoltării. Acest termen, care este folosit în sensul său originar de către biologi și geneticieni pentru a caracteriza perioada anterioară fecundării, a fost popularizat prin lucrările lui A. Gesell asupra psihologiei copilului și extins la întreaga evoluție a unui organism către maturitate.

Maturizarea constă în schimbări de structură, datorate în esență eredității și dezvoltării fiziologice și anatomice a sistemului nervos, care la făt și sugar sunt deosebit de sensibile. Dar rolul ei nu se restrânge la primele stadii de viață. Ea persistă până la expirarea potențialului de creștere al unui individ și întreține relații strânse cu mediul exterior. După J. Piaget, maturizarea sistemului nervos furnizează

un anumit număr de posibilități care se realizează mai devreme sau mai târziu (sau niciodată), în funcție de experiențe și de mediul ambiant. Maturizarea psihologică, prin care se formează o personalitate adultă, îl conduce progresiv pe individ să subordoneze principiul plăcerii principiului realității*.

MAUSS (Marcel), sociolog și etnolog francez (Épinal, 1872 – Paris, 1950).

Profesor la Școala de înalte studii, apoi la Collège de France, a format școala etnologică franceză. Influența sa, însă, s-a extins în întreaga sferă a științelor umaniste: psihologie, lingvistică, istoria religiilor etc. Vom găsi un melanj al studiilor sale (asupra darului, magiei, morții) în lucrarea intitulată *Sociologie și antropologie* (1950).

MĂRGINEANU (Nicolae), psiholog și filosof român (Obreja, jud. Alba, 1905 – Cluj-Napoca, 1980).

Licențiat și doctor în filosofie (1929), apoi docent în psihologie la Universitatea din Cluj (1931), între anii 1928 și 1934 a întreprins o adevărată odisee a specializării la universitățile din Viena, Berlin, Leipzig, Hamburg, Sorbona, Londra, Oxford, Cambridge, ca și la universitățile americane Harvard, Yale, Chicago, Columbia și Duke. A fost marcat îndeosebi de influența englezului Spearman și a americanului Thurstone, care i-au insuflat apoftegma potrivit căreia există doar atâta știință câtă matematică, dar și de influența lui Allport, între mulți alții. Ca psihotehnician (director al Institutului Psihotehnic de pe lângă Universitatea din Cluj), a organizat laboratoare psihotehnice la uzine ca I.A.R. – Brașov, Astra–Arad, Reșița etc. Dintre numeroasele sale cărți, citãm: *Psihotehnica în Germania* (1929); *Psihologia învățării* (1931); *Psihologia franceză contemporană* (1932); *Analiza factorilor psihici* (1938); *Măsurarea aptitudinii matematice* (1941); *Psihologia persoanei* (1941); *Psihotehnica* (1943); *Selecția și orientarea profesională* (1972); *Psihologie logică și matematică* (1975).

MĂRTURIE, relatare verbală a unei persoane care atestă un fapt despre care a luat cunoștință în mod direct.

Mărturia nu este niciodată obiectivă, ci poartă întotdeauna marca subiectivității autorului ei, a infidelității memoriei sale, supraadăugată la lacunele de percepție și la deformările ineluctabile ale amintirii (se evaluează la 0,33% creșterea cotidiană a erorilor). Psihologul elvețian E. Claparède și criminologul belgian L. Vervaeck, experimentând cu elevii lor, au arătat că mărturiile exacte sunt rare (doar 5%) și că sentimentul de certitudine crește cu timpul, paralel cu creșterea numărului de erori. Mărturiile copiilor se caracterizează prin maximum de certitudine și minimum de fidelitate.

MĂRTURISIRE, recunoașterea unei acțiuni greu de descoperit.

Mărturisirea poate fi spontană sau provocată. Ea poate avea un efect binefăcător atunci când greșeala tăinuită, peste măsură de exagerată de către subiect, reprezintă pentru acesta o povară zdrobitoare. S-au putut observa spectaculoase vindecări ale unor afecțiuni psihosomatice* în urma mărturisirii unei conduite reprobate de conștiința morală. Această funcție descătușantă a mărturisirii este în mod curent

utilizată de spovedania religioasă și de psihanaliză, dar, de la interlocutor la interlocutor, ea nu are același sens.

MĂSURĂ, mijloc de comparare și de apreciere.

Unul din scopurile științei este acela de a supune faptele examinate unui studiu cantitativ. Aplicând măsurarea la senzații, G. T. Fechner a creat psihofizica*, iar A. Binet, dorind să măsoare inteligența școlarilor, stă la originea psihometriei*. Metoda experimentală, testele, statistica au permis psihologiei să facă progrese considerabile.

MEAD (Margaret), **etnolog american (Philadelphia, 1901 – New York, 1978).**

A studiat societățile primitive (Manus, Samoa, Balinais) și a contribuit la avântul antropologiei culturale, introducând concepte moderne luate din psihanaliză și psihologie. A demonstrat, în special, că învățarea socială nu are efect decât în contextul cultural în care se efectuează și că anumite „crize" psihologice sunt strâns legate de statutul social, că ele nu există în unele culturi primitive. Dintre numeroasele sale lucrări, citâm: *Moravuri și sexualitate în Oceania* (1963); *Unul și celălalt sex: rolurile bărbatului și femeii în societate* (1966); *Antropologia ca știință umanistă* (1971); *O educație în Noua Guinee* (1973).

MECANISME DE APĂRARE, mecanisme psihologice de care dispune persoana spre a diminua angoasa generată de conflicte interioare.

În viața cotidiană aceste mecanisme de apărare funcționează mai mult sau mai puțin inconștient. Mecanisme de acest fel sunt, de exemplu, grimasele școlarului care își imită învățătorul: identificându-se cu acesta din urmă, el dedramatizează situația și își stăpânește anxietatea. Există un mare număr de mecanisme susceptibile de a „proteja" Eul* împotriva exigențelor instinctelor, reducând tensiunile, dar nu au toate aceeași valoare adaptativă. Refularea va avea drept funcție reprimarea unei tendințe periculoase (agresivitatea, sexualitatea), respingând-o în afara câmpului conștiinței; sublimarea, dimpotrivă, va transforma impulsia în activitate apreciată din punct de vedere social (agresivitatea devine spirit al competiției sportive, de exemplu). Au fost descrise și alte procedee de apărare: fantazarea, negarea realității, identificarea cu agresorul, retracția Eului, raționalizarea, regresiunea, formația reacțională, izolarea, anularea retroactivă, proiecția, introiecția, autoagresarea, transformarea în contrariu.

MEDIATOR CHIMIC, substanță chimică eliberată de terminațiile nervoase la trecerea influxului nervos, care asigură „comanda" unui neuron la un organ sau „transmiterea" mesajului de la un neuron la altul.

Există numeroși mediatori chimici, mulți dintre ei încă neidentificați. Cei mai cunoscuți sunt: 1) *acetilcolina*, care poate exercita fie un efect excitator, la nivelul mușchilor și creierului, fie un efect inhibitor asupra viscerelor; 2) *aminele biogene:* catecolaminele (adrenalina, dopamina, noradrenalina), serotonina și histamina; 3) *acizii aminați*, cum este acidul glutamic; 4) *polipeptidele*, cum sunt endorfinele* sau substanța P. → SINAPSĂ.

MEDICINĂ PSIHOSOMATICĂ, medicină totală, care se ocupă concomitent de suflet și de corp.

Acest nume a fost dat de către J. L. Halliday (1943) mișcării moderne care tinde să reînnoiască concepțiile despre boală elaborate de R. Virchow și L. Pasteur. Fără să conteste mecanismele fizice, chimice și fiziologice, pe care vrea să le depășească, medicina psihosomatică, bazându-se pe solidaritatea strânsă care guvernează toate funcțiile organismului, se străduiește să înțeleagă realitatea umană trăită, afectivitatea și rolul ei în determinismul numeroaselor tulburări funcționale sau organice.

Ca urmare a observațiilor făcute de I.P. Pavlov și S. Freud, adepții medicinei psihosomatice nu mai consideră boala ca pe un accident fortuit, ci ca pe un eveniment care se înscrie într-un ansamblu psihoorganic și într-un *continuum* spațio-temporal bine definit. Iată un exemplu: un copil prezintă neliniștitoare pusee febrile. Nu există factor infecțios și antibioticele sunt inoperante. Accesele de febră sunt ciclice; ele apar sâmbătă dimineața și durează 48 de ore, atâta timp cât absentează tatăl. Examenul psihologic arată că acest copil, hipersensibil și intuitiv, se teme de disocierea familiei sale. Reacția aceasta nu este extraordinară. Știm că organismul răspunde în totalitatea sa la emoții: furia, de exemplu, se însoțește de roșirea feței, de tremur, de accelerarea bătăilor inimii. Dacă astfel de dezordini funcționale se reproduc frecvent, se produc leziuni organice, care fixează primele simptome.

Lucrările lui H. Selye* arată că organismul reacționează mobilizându-și toate mecanismele de apărare atunci când este amenințat de un agent fizic, chimic sau psihic. Un violent șoc afectiv sau o tensiune emoțională persistentă au aceleași efecte somatice ca o îndelungată expunere la frig: ulcer gastro-duodenal, hipertrofia glandelor suprarenale etc. În aceste condiții se înțelege că decepțiile sentimentale, solitudinea afectivă, grijile sau eșecurile profesionale, care sunt tot atâtea traumatisme psihologice, pot fi responsabile de boli organice. Dar dacă toți indivizii răspund pe plan somatic la emoții, reacțiile lor nu au însă aceeași intensitate. Tocmai cei care își exteriorizează mai puțin sentimentele sunt cei la care răspunsurile neurovegetative și endocrine ating înalte cote perturbatoare. Se pare că există o predispoziție constituțională la acest mod de reacție, în unele cazuri accentuată de experiențe anterioare: carență afectivă precoce, traumatism psihic etc. S-a observat, de exemplu, că majoritatea subiecților astmatici sau alergici au fost în mod obiectiv frustrați de dragostea maternă în copilărie, ceea ce, după F. Alexander și T. M. French, determină următoarele reacții: disperare și furie → respingerea de către anturaj → insecuritate profundă și tendința de a-și inhiba manifestările exterioare ale emoțiilor → accentuarea reacțiilor neurovegetative, dezordini funcționale și leziuni. După acești autori, criza de astm ar corespunde unui acces de plâns inhibat, hipertensiunea arterială ar corespunde unei furii reținute, ulcerul gastric unui conflict permanent între dorința de a lupta și fugă.

Toate aparatele organismului pot fi implicate în maladiile psihosomatice: sistemul digestiv (ulcer, colită), endocrin (hipertiroidie, diabet), genitourinar (impotență, enurezie), cardiovascular (infarct miocardic), respirator (astm, tuberculoză

pulmonară), piele (eczemă) etc. Dar „alegerea" organului nu este un simplu hazard. Principalii factori care par să determine localizarea afecțiunilor psihosomatice sunt fragilitatea organică (leziune discretă, uneori total vindecată), beneficiul mai mult sau mai puțin inconștient avut de subiect de pe urma bolii și natura traumatismului afectiv declanșator: violul determină mai degrabă o suferință ginecologică (vaginism, frigiditate...) decât o afecțiune digestivă sau cardiacă.

Fiecare stare de tensiune emoțională determină un proces neurovegetativ care îi este propriu. În general se confundă răspunsul psihosomatic cu conversiunea isterică*, această conversiune manifestându-se și ea prin tulburări corporale. Sunt, totuși, două procese diferite. Conversiunea isterică este plină de semnificație, este un limbaj simbolic: paralizia picioarelor, de exemplu, care nu se însoțește de nici o leziune organică, exprimă dorința inconștientă de a nu mai merge. Maladia psihosomatică, în schimb, consecință a unei tulburări funcționale a sistemului neurovegetativ, nu are semnificație, nu este purtătoare de sens cum este conversiunea isterică. Căile nervoase utilizate sunt și ele diferite: reacția vegetativă aparține sistemului autonom, pe când conversiunea isterică pune în joc sistemul cerebrospinal (calea piramidală, calea senzitivă).

Tratamentul maladiilor psihosomatice asociază, la terapeutica uzuală a leziunilor locale, neurolepticele, care diminuează reacțiile emoționale, și psihoterapia. Aceasta trebuie condusă cu o extremă prudență, existând riscul unor complicații grave (recidivă, psihoză). Psihoterapia este în general de scurtă durată și gratifiantă (sfaturi, sprijin moral, ajutor). Psihanaliza este de cele mai multe ori contraindicată.

MEDIE, indice al tendinței centrale a unui ansamblu statistic.

Media aritmetică este câtul obținut prin împărțirea sumei valorilor individuale la numărul lor. Ușor de calculat, ea se utilizează în mod curent. Este un indice de măsură care împarte ansamblul în două părți (partea de deasupra și partea de dedesubtul mediei), una echilibrând-o pe cealaltă și permițând diferențierea subiecților „normali", adică a acelora care se apropie de această valoare teoretică, de subiecții „anormali", care se îndepărtează de ea.

MEDIU, spațiu de viață în care se exercită influențele cosmice, socio-economice, educative etc. și în care se realizează schimburile psiho-afective între indivizi.

Mediul acționează în permanență asupra ființelor umane, de la fecundare și până la moarte. Acțiunea sa este deosebit de importantă în copilărie, deoarece el completează structurile organice de bază, furnizând funcțiilor ajunse la maturitate excitanți adecvați, fără de care ele ar rămâne virtuale sau atrofiate. În afara societății omenești copilul se sălbăticește. Numai sub influența mediului în care trăiește și în virtutea a ceea ce îi aduce contactul cu persoanele din anturajul său ființa umană devine un individ de un tip determinat; tocmai în relația cu celălalt se edifică personalitatea sa.

Condițiile materiale, economice joacă și ele un rol important în dezvoltarea afectivă a copilului: mizeria este sursa inadaptării (80% dintre delincvenții tineri aparțin mediilor defavorizate economic); chiar și

nivelul mental este afectat de condițiile materiale: el este semnificativ mai scăzut la categoriile sociale defavorizate (muncitori, țărani, negri și indieni în Statele Unite etc.) decât la clasele înstărite. Dacă însă se oferă fiecăruia condiții materiale identice, diferența nivelurilor intelectuale dispare.

MEGALOMANIE, supraestimare delirantă a propriilor capacități.

Unii psihopați sunt convinși că dețin o putere (socială, fizică, sexuală etc.) extraordinară. Ei nu sunt mai puțin decât monarhi, „stăpâni ai lumii" sau Dumnezeu și se comportă în consecință: cutare tânără femeie care se identifică cu o suverană, primind vizita soțului ei se simte ultragiată de familiaritatea lui și îl pălmuiește cu violență. Megalomania se întâlnește frecvent în manie, paralizia generală și demența senilă.

MELANCOLIE, stare morbidă caracterizată îndeosebi de tristețe și pierderea poftei de viață, timpul trăit fiind încetinit, înghețat, prin inhibarea gândirii.

Plictisit, abătut, închis în durerea sa morală, bolnavul rumegă idei privind lipsa lui de demnitate, idei de culpabilitate și de autopunițiune. Această afecțiune poate să apară fără o cauză vădită sau ca urmare a unei mari nenorociri (moartea unei ființe iubite). Melancolia se încadrează cel mai adesea în evoluția unei psihoze maniaco-depresive*. Este extrem de periculoasă, putându-l conduce pe bolnav la acte disperate (sinucidere), precedate uneori de uciderea altor membri ai familiei (copii, de exemplu, spre a-i sustrage unei vieți de durere). Este ameliorabilă prin chimioterapie.

MEMBRU-FANTOMĂ, iluzia de a mai poseda membrul amputat.

Acest fenomen ar fi extrem de frecvent pentru că, după unii autori, s-ar întâlni la 85–100% dintre cei care au suferit amputări. Persoanele respective au iluzia de a mai percepe încă membrul lor absent, iar uneori simt că îi doare. Acest sentiment este legat de schema corporală elaborată în copilărie și care rămâne indelebilă.

MEMORIE, persistență a trecutului.

Toate ființele vii, chiar și animalele absolut inferioare, au o memorie. Observăm lucrul acesta, de exemplu, atunci când punem într-un acvariu viermi plați de pe plajele Bretaniei, unde ei trăiesc. Mișcările lor de îngropare și de ieșire din nisip, până atunci ritmate de maree, persistă timp de câteva zile și în noul lor mediu. Memoria fixează experiențele trăite, informațiile receptate și le restituie.

Distingem o memorie *imediată*, o memorie *întârziată*, și alte multe feluri de memorie; există atâtea memorii câte organe senzoriale (memorie vizuală, auditivă, tactilă...). Unii psihologi, pe urmele lui P. Janet, preocupați să dea o semnificație precisă acestui concept, consideră că memoria trebuie să se traducă printr-un act: conduita povestitorului (verbalizarea autentificând existența memoriei).

După J. Delay, este necesar să distingem trei niveluri ierarhice ale memoriei: cel mai elementar, *senzoriomotor*, privește exclusiv senzațiile și mișcările; el este comun animalului și omului. Cel mai înalt, propriu omului care trăiește în societate, se caracterizează prin povestirea logică: este memoria *socială*. Între aceste două niveluri se situează memoria *autistică*, memorie care își extrage materialele din senzații, din situațiile trăite, dar care nu

ascultă decât de legile inconștientului. Ea este aceea care furnizează elementele visului și care, la psihopați, alimentează delirurile: trecutul nu mai este recunoscut ca atare, fiind trăit ca prezent. Memoria autistică apare către vârsta de trei ani. Se observă acum o nediferențiere a trecutului de prezent, a realului de imaginar. Copilul ia visele drept realități. Memoria socială se instalează durabil doar o dată cu dezvoltarea categoriilor logice.

Psihologia genetică* arată că memoria este legată de maturizarea* sistemului nervos, ea nefuncționând ca un mecanism autonom. Memoria este legată de întregul psihism, atât de percepții cât și de afectivitate. Dacă le cerem unor copii să deseneze din memorie un om, observăm că cei mai mici îl reduc pe acesta la cea mai simplă expresie: un cerc (capul), de unde pornesc două linii paralele (figurând picioarele). Memoria restituie ceea ce a fixat, adică ceea ce a fost perceput ca esențial. Lucrările psihofiziologilor au arătat că memoria depinde atât de anumite zone localizate în encefal (sistemul limbic, probabil și grupuri de neuroni situate în creierul mic, după R. Thompson) cât și de ansamblul creierului. Nu există o zonă specifică pentru memorie: întregul cortex este angajat în evocarea amintirilor, despre care nu se știe nici unde și nici cum se conservă. Cercetările privind fixarea și reținerea amintirilor sunt extrem de numeroase. Ele au permis precizarea anumitor aspecte ale acestei probleme: reținem în primul rând ceea ce ne privește direct (circumstanțele primei îndrăgostiri, un eșec usturător); reținem mai degrabă agreabilul decât dezagreabilul; ceea ce este în acord cu convingerile noastre; ceea ce este important. Dimpotrivă, uităm cu ușurință ceea ce ne este indiferent, prost structurat, prea puțin semnificativ. Fixarea amintirilor este legată atât de persoană cât și de materialul de memorat. Înțelegerea elementelor, integrarea lor în stocul de amintiri existent, reprezentarea favorizează reținerea. Memoria, însă, nu este niciodată fidelă. Amintirea evocată este întotdeauna falsificată, deoarece corespunde unei reconstrucții a inteligenței. Memoria nu este un automatism cerebral, ci un act al psihismului, expresia persoanei în întregul ei.

MENOPAUZĂ, oprire definitivă a ovulației și a menstruației la femeie.

Menopauza survine, de obicei, între patruzeci și cinci și cincizeci de ani. Ea aduce cu sine perturbații endocrine care explică, în parte, nervozitatea și modificările de caracter la multe femei. Vestitoare a bătrâneții, menopauza coincide adesea cu decepții afective, cu plecarea copiilor la căminele lor, cu dolii. Este deci verosimil faptul că tulburările caracteriale sunt determinate și de evenimentele care au loc în această perioadă.

MENTISM, succesiune rapidă de idei sau de imagini care scapă atenției slăbite a subiectului, conștient de lucrul acesta dar nereușind să le controleze.

Acest fenomen, resimțit ca neplăcut, are loc cel mai adesea la indivizii anxioși sau surmenați pe plan intelectual. Adesea este provocat de abuzul de tutun sau de cafea.

MERLEAU-PONTY (Maurice), **filosof francez (Rochefort, 1908 – Paris, 1961).**

Fost elev al Școlii Normale Superioare, agregat de filosofie și doctor în litere, publică *Structura comportamentului* (1942), apoi *Fenomenologia percepției* (1945). În 1949 predă la Sorbona, apoi, în 1952, la Collège de France. Împreună cu S. de Beauvoir și J. P.Sartre, a animat școala existențialistă din Paris. Gândirea sa, influențată de *Gestaltpsychologie* și de fenomenologia lui Husserl, este în permanență orientată spre concret și spre acțiune (filosofie a conștiinței angajată în lume și în corpul propriu). A scris multe alte cărți, dintre care citâm *Umanism și teroare* (1947) și *Semne* (1960).

MERS, forma cea mai obișnuită a locomoției omului.

Mersul depinde de maturizare (copilașul are nevoie, în medie, de 60 de săptămâni pentru a reuși să meargă singur) și de învățare (copiii sălbatici*, din jungă, găsiți la Midnapore, care trăiau cu lupii și care, ca și ei, mergeau în patru labe cu o iuțeală remarcabilă, nu au învățat decât cu mare greutate să meargă omenește). Dobândirea mersului reprezintă o etapă foarte importantă a dezvoltării umane. La copil, progresele în această direcție sunt legate de acelea ale menținerii echilibrului. Așa cum foarte just a arătat F. Engels, statiunea bipedă, dispensând mâna de a mai fi un mijloc de agățare, descătușează sensibilitățile cunoașterii, în timp ce mersul permite descoperirea unui univers dinamic, în continuă expansiune (la început limitat la cameră, se extinde apoi la apartament, la stradă etc.) → PERIOADĂ SENSIBILĂ.

MESCALINĂ, substanță alcaloidă extrasă din peyotl (cactus mexican).

Mescalina are proprietatea de a provoca în mod trecător tulburări ale percepției: timpul trăit pare anormal de lung (minutele durează cât orele), formele sunt alterate, culorile capătă o frumusețe nemaivăzută etc. Savanții studiază, în laboratoarele de psihiatrie experimentală, puterea halucinogenă* a acestui drog.

MESERIE, ocupație profesională de pe urma căreia se obțin mijloacele de subzistență.

Alegerea unei meserii depinde din ce în ce mai mult de o orientare profesională încredințată specialiștilor, care fac eforturi să descopere și să măsoare aptitudinile adolescenților. Însușirea unei meserii calificate constituie un mijloc de protecție împotriva inadaptării sociale. Într-adevăr, jumătate dintre delincvenți nu au nici o meserie adevărată, iar cele mai bune reeducări sunt acelea care duc la o calificare profesională.

METODA GEMENILOR MARTORI, instrument de cercetare imaginat de Arnold Gesell.

Este vorba de observarea sistematică a unor gemeni univitelini — care au deci aceeași constituție fizică — supuși unor regimuri diferite. Alte metode gemelare, cum este studierea gemenilor crescuți separat, permite precizarea influențelor datorate eredității și mediului în dezvoltarea personalității. Observarea de lungă durată arată că la adolescență gemenii se diferențiază tot mai mult unul de altul, dar că după vârsta de 60 de ani ei se aseamănă tot mai mult. Partea care revine factorilor ereditari nu este deci constantă în cursul vieții.

METODA GLOBALĂ, metodă de învățare a cititului ideovizuală și analitică, datorată lui O. Decroly.

Decroly, considerând că învățarea trebuie să se facă prin diferențiere progresivă, mergând de la ceea ce este înțeles imediat

la ceea ce este înțeles mai puțin, propune ca școlarii să învețe cititul urmând mersul invers al metodei tradiționale. Aceasta începe prin sunetele elementare și litere (*b, a, ba*), pentru a forma cuvinte. Decroly susține că școlarul mic nu este capabil de o astfel de abstracție, el percepând întregul, globalul, înainte de a-i putea distinge elementele, cu ajutorul analizei. Trebuie deci să-i dăm să citească imediat fraze care îi suscită interesul, ordine simple. Numai după aceea, atunci când el va analiza părțile frazei și o va descompune în cuvinte, va ajunge la litere și la sunete.

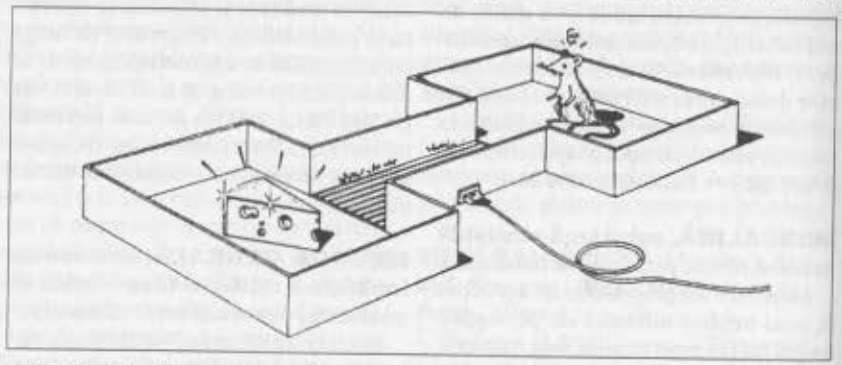
Această metodă a fost viu criticată. Detractorii săi pretind că școlarii capabili să recite pe derost cartea lor de citire nu știu totuși să citească. Ei mai arată că metoda este direct responsabilă de creșterea numărului de școlari dislexici*. Aceste acuzații nu trebuie să ducă la abandonarea unei metode care, dacă este corect aplicată, poate fi favorabilă multor școlari.

METODA OBSTRUCȚIEI, metodă experimentală care permite măsurarea forței tendințelor și atitudinilor în fața frustrării.

Pentru a aprecia valoarea relativă a diferitelor impulsii la șobolanul alb, C. J. Warden (1926) a imaginat un aparat numit „cușca de obstrucție", având trei componente, dintre care cea din mijloc includea o grilă electrizată. De o parte și de cealaltă a acestui obstacol erau așezate animalul și momeala, numărându-se trecerile subiectului peste grilă pentru a-și satisface trebuința. După Warden și colaboratorii săi, mama separată de pui se expune de 22 de ori șocurilor electrice dureroase, satisfacerea setei duce la 20 de treceri, a foamei la 18, iar a sexualității la 13.

METODA PROIECTIVĂ, tehnică de studiere a personalității bazată pe noțiunea de proiecție.

Orice percepție include două elemente: obiectul perceput și subiectul care percepe. Cu cât un obiect este mai clar și mai precis (nivel de informație maximal), cu atât mai puțin este persoana implicată în percepție, și invers. Este deci posibil să determinăm un subiect să se angajeze la maximum într-un test, prezentându-i stimuli vagi sau ambigui (nivel de informație minimal).



Cușcă de obstrucție sau cutie cu obstacol utilizată la Universitatea Columbia pentru a se măsura forța unei tendințe.

Dând un sens unei pete de cerneală, unei imagini incerte, unui zgomot echivoc, individul exprimă structura însăși a personalității sale. Metodele proiective cele mai cunoscute sunt psihodiagnosticul* lui Rorschach și *Thematic Apperception Test* (TAT) al lui Murray.

METODĂ, mod de a acționa spre a ajunge la un scop.

Printre demersurile naturale ale spiritului se disting conduita deductivă (trecerea de la general la particular), inducția (generalizarea, pornind de la un caz particular), analiza* și sinteza. Cele trei momente ale cercetării științifice constau în observarea faptelor, urmată de elaborarea unei ipoteze care apoi este supusă unei verificări experimentale. Acest proces este curent folosit în psihologia clinică*, unde utilizarea testelor nu servește decât la controlul ipotezei de lucru pe care psihologul și-o formulează după ce a luat cunoștință de informațiile aduse de ancheta medico-socială și a stat de vorbă cu subiectul referitor la trecutul acestuia.

MEZOMORF, individ la care predomină mușchii, oasele și țesutul conjunctiv — toate derivate din mezoderm sau foița intermediară a embrionului —, al cărui aspect fizic exprimă robustețea și vigoarea.

MEZOMORFIE sau **MEZOMORFISM. În tipologia lui W. H. Sheldon, ansamblu de caracteristici morfologice ale mezomorfului.**

MIELINIZARE, formare a unei teci de mielină (substanță sidefie de natură lipidică) în jurul unor fibre nervoase.

Mielinizarea constituie una din condițiile funcționării sistemului nervos central. Către vârsta de un an găsim mielină, în cantități mici, pretutindeni acolo unde o vom găsi și ulterior, dar ea continuă să crească, cel puțin până la pubertate. Se observă, de exemplu, că suprafața transversală a fasciculului piramidal, care la naștere este de 2 mm², la vârsta de 2 ani este de 6 mm², iar la 20 de ani este de 12 mm². Această evoluție celulară permite creșterea vitezei de transmisie a influxurilor nervoase. În parte, tocmai pentru că maturizarea zonelor cerebrale care corespund funcțiilor perceptive, motorii și limbajului este terminată, aceste activități sunt posibile la o anumită perioadă a copilăriei.

MIGRARE, deplasare de indivizi sub influența unor factori complecși.

Schimbarea sezonieră a habitatului la animale se explică de obicei prin instinct*. Dar acest cuvânt nu servește decât să mascheze ignoranța noastră în fața acestei conduite complexe; instinctul nu explică nici sensul orientării animalelor, nici „organizarea de călătorie" a acestora (adunarea premigratoare, traseul fix, etapele etc.). Experiențe efectuate cu păsări au permis totuși să se demonstreze că migrarea depinde de condițiile de lumină și de lungimea zilelor. La fel, comportamentul migrator al somonului ar putea fi redus la un ansamblu de reacții (fototaxie, reotaxie...) la diverși stimuli din mediu. Migrările umane au loc, în principal, sub influența factorilor socioeconomici sau politici. Unii autori au susținut că emigranții posedă calități de inteligență și de caracter superioare nonemigranților, dar

rezultatele lucrărilor efectuate pe această temă nu sunt edificatoare.

MIMETISM, asemănare, temporară sau permanentă, cu mediul, pe care o iau unele animale sau vegetale pentru a se proteja sau a asigura supraviețuirea speciei.

Culoarea pielii cameleonului se modifică o dată cu culoarea suportului său. În aceste cazuri de homocromie, mimetismul depinde de percepția vizuală (el dispare în cazul că animalul este orb). Când homocromia este permanentă (blănurile albe ale unor animale polare), spunem că aceasta este „statică"; când se datorează unei adaptări momentane (înveșmântarea unor crabi cu alge), îi spunem „dinamică". Mimetismul corespunde unui mecanism biologic complex, determinat genetic, pe care îl regăsim și în lumea vegetală. Orhideele *(Ophrys)*, de exemplu, iau aparența unei insecte și eliberează o feromonă* al cărei miros este comparabil cu acela emis de glandele sexuale ale femelei. Masculul, astfel atras, se așază pe floare. Mergând apoi să se așeze pe o altă orhidee, va fi încărcat de polenul necesar fecundării acesteia.

MIMICĂ, ansamblu de modificări dinamice ale fizionomiei, care exprimă sau însoțesc stările afective și gândurile.

Ea constituie o conduită de comunicare, un limbaj expresiv care depinde de emoții și de mediul cultural (chinezii, de exemplu, scot limba spre a-și exprima surpriza). Mimica exprimă mai bine decât cuvintele intenția persoanei care vorbește. Unele tulburări mentale perturbă expresia mimică, exagerând-o (în manie mai ales), sărăcind-o (în melancolia stuporoasă) sau făcând-o neadecvată (schizofrenicul poate povesti râzând un eveniment trist).

MINCIUNĂ, alterare conștientă a adevărului.

Copilul mic, care cu greu face distincție între real și imaginar, alterează adevărul, dar nu minte. Când el fabulează sau înfrumusețează realitatea, nu face decât să cedeze unei tendințe normale, care nu merită severitatea educatorilor: copilul își transformă trecutul în sensul trebuințelor sale. Adevărata minciună apare la vârsta de șase sau șapte ani, constituind aproape întotdeauna o conduită de eschivare, în general destinată să evite o mustrare. La unii subiecți dezechilibrați minciuna poate avea un caracter malițios (denunțare calomnioasă, abuz de încredere etc.) → MITOMANIE; REACȚIE ELECTRODERMALĂ.

MITOMANIE, tendință patologică de a minți.

Forma cea mai benignă, prin consecințele sale, este mitomania vanitoasă, dar există o formă malignă și perversă de mitomanie, care este arma perfidă a celor slabi, geloși, invidioși, autori de scrisori anonime și de acuzații neîntemeiate, la care destule persoane apleacă urechea cu complezență. Această tendință morbidă de a altera adevărul ar ține, după E. Dupré, de constituția individului.

MIXEDEM, maladie datorată unei insuficiențe tiroidiene.

Această afecțiune poate fi dobândită sau congenitală. În acest din urmă caz ea se manifestă după înțărcare, prin indolența și retardarea psihomotorie a copilului, care se îngrașă fără a crește, pare buhăit și rămâne întârziat pe plan intelectual (idiotie*).

Mixedemul dobândit în a doua copilărie sau mai târziu (la menopauză, de exemplu) se caracterizează, în esență, prin tendința de obezitate, astenie* și torpoare intelectuală. Se tratează prin extrase tiroidiene și tiroxină. „Cretinismul gușat" este o varietate a mixedemului congenital, datorat unei carențe alimentare în iod. Maladia poate fi prevenită prin procedee de iodizare a hranei, prin intermediul sării sau uleiului.

MNEMOTAXIE, reacție de orientare și de locomoție provocată de un agent excitant, care persistă după stingerea acestuia.

Animalul pare capabil să conserve amintirea unghiului format de axa corpului său cu direcția focarului de excitație (ale razelor luminoase, dacă stimulul este lumina) și să utilizeze această amintire pentru a se orienta. În felul acesta se poate explica, de exemplu, întoarcerea furnicii la mușuroi.

MNEMOTEHICĂ, ansamblu de procedee destinate fixării unor amintiri greu de păstrat.

Ea constă, în general, în organizarea într-un tot inteligibil a elementelor complexe care nu sunt structurate. Pentru a reține, de exemplu, valoarea lui *pi* (π) cu 10 zecimale, ne vom aminti de o frază în care numărul de litere din fiecare cuvânt indică o cifră: *„Oue j'aime a faire apprendre ce membre utile aux sages"* (3, 1415926535). Mijloacele mnemotehnice sunt adesea utile, dar nu trebuie să abuzăm de ele. Memoria* cultivându-se prin exercițiu, este preferabil să ne străduim să memorizăm direct ceea ce dorim să învățăm prin repetiție și legând noile cunoștințe de cele pe care deja le posedăm.

MOARTE, încetare definitivă a funcțiilor vitale ale unui organism.

Ideea de moarte provoacă, în general, anxietate, căci ea este conștiința unui neant de neconceput. Dacă moartea unei persoane este resimțită, de obicei, de către cei apropiați, ca o pierdere iremediabilă, provocând suferință, uneori nevroză și chiar moartea, la unele popoare (eschimoși, indigenii din Insulele Fiji) ea este prilej de bucurie: membrii acestor societăți sunt convinși că există o viață dincolo de moarte, mai fericită decât cea de aici.

Încercând să străpungă secretul morții, psihiatrii și psihologii se străduiesc, de la începutul anilor 1970, să culeagă maximum de informații de la persoane care au trăit în pragul exitusului. Multe mărturii vorbesc de o „lumină celestă", de o „lumină extraordinară", de senzația de plăcere. Pentru R. Siegel aceste impresii s-ar putea explica prin eliberarea masivă de endorfine* în momentul în care organismul simte aproape moartea.

MODĂ, ansamblu de atitudini și de uzanțe pasagere care au curs la un moment dat într-o societate.

Moda guvernează pe moment gustul membrilor unui grup social care adoptă un anumit stil pentru mobilierul, veșmintele, podoabele etc. lor. Ca și obiceiul, ea se bazează pe imitație, spune G. de Tarde, dar pe când obiceiul înseamnă imitarea formelor trecutului, moda se raportează la prezent.

De remarcat este faptul că influența cea mai mare asupra modei vestimentare o au femeile tinere. Cu toate acestea, majoritatea femeilor interogate (75%) declară că ele țin pasul cu moda spre a se conforma grupului, confirmând astfel opinia lui H. Spencer, care sublinia partea de

conformism inclusă în acest fapt social. În realitate, moda constă din două tendințe: pe de o parte ea satisface dorința de originalitate a fiecăruia (dorință deosebit de vie la tineri), iar pe de altă parte dă un sentiment de securitate doarece, chiar dacă te singularizezi, ești aprobat de grupul social, de care nu te rupi.

MONGOLISM, afecțiune congenitală caracterizată printr-o importantă întârziere în dezvoltare și un facies care evocă tipul mongol.

Această maladie mai este numită și „sindromul lui Down" (de la numele medicului englez care a descris-o în 1866) sau „trizomie 21", întrucât din 1959, în urma cercetărilor lui R. Turpin, J. Lejeune și M. Gauthier, se știe că ea se datorează prezenței supranumerare a unui cromozom (trei cromozomi 21, în loc de doi, cum este normal). Începând de la vârsta de treizeci de ani, se observă la mongolieni aceleași leziuni cerebrale (plăci senile, degenerescență neurofibrilară și granulovaculară) ca în maladia lui Alzheimer.

Încă nu se cunosc cauzele acestei aberații cromozomice* relativ frecvente (aproximativ 1 la 650 de nașteri). Vârsta părinților, mai ales aceea a mamei, are un rol cert aici: o treime dintre mongolieni se nasc din mame în vârstă de peste patruzeci de ani. Sunt în general copii docili și afectuoși, sensibili la muzică, uneori perfectibili, la care o familie devotată, ajutată de o echipă specializată, poate să dezvolte anumite posibilități.

MONOLOG, discurs al unei persoane care vorbește singură.

Copilul mic, care nu are camarad, se joacă monologând, adresându-se persoanelor imaginare de pe câmpul său ludic. Atunci când acest comportament se regăsește la vârsta adultă, el are o semnificație patologică.

MONTESSORI (Maria), **psihiatru și pedagog italian (Chiaravalle, în apropiere de Ancona, 1870 – Noordwijk-aan-Zee, Olanda, 1952).**

După doctoratul în medicină (1896), a ținut cursuri libere de antropologie pedagogică la Universitatea din Roma și la Centrul de studii pedagogice creat de ea la Perusia. Inspirându-se din lucrările lui E. O. Seguin și F. Fröbel, a pus la punct o metodă de educație bazată îndeosebi pe dezvoltarea senzațiilor. Ea utilizează un abundent material atractiv, care servește la activitățile libere, individuale, datorită căruia copilul își fortifică „Eul" pe cale de formare. I s-ar putea totuși reproșa un exces de metodism în utilizarea acestui material. Dintre lucrările sale, citâm: *Pedagogie științifică* (1909); *De la copil la adolescent* (1948).

MORAL, stare de spirit care poate varia de la descurajare și până la încrederea în sine exagerată.

Această noțiune se întâlnește mai ales în psihologia militară* și în psihologia industrială*. Moralul muncitorului este condiționat de coeziunea grupei de muncă căreia îi aparține: mândria de a face parte dintr-o anumită colectivitate laborioasă generează dispoziții de spirit favorabile. În cursul celui de al doilea război mondial, psihologii și psihiatrii au studiat moralul populației civile supusă propagandei radiofonice inamice și îndeosebi moralul combatanților. O anchetă care a inclus patru sute de companii, anchetă condusă de colonelul Marshall, a dezvăluit faptul că mai bine de trei sferturi dintre soldați nu-și

utilizau armele pe terenul de luptă, absența lor de combativitate fiind provocată de frică și de un sentiment de inferioritate sau de culpabilitate. Spre a le reduce anxietatea, specialiștii în acțiune psihologică au multiplicat nu numai exercițiile și manevrele (întotdeauna artificiale, dacă nu ludice), ci și... conferințele! Anticipând realitatea, descriind și inventariind în mod minuțios pericolele de pe front (la care orice soldat se silea să nu se gândească), ei au diminuat inhibițiile și au ridicat moralul combatanților. Pe de altă parte, aceiași specialiști au creat grupe de mare coeziune prin aplicarea sociometriei* la micile unități combatante, cum erau echipajele submarinelor și avioanelor, comandourile etc.

MORENO (Jacob Levi), **medic american de origine română (București, 1889 – Beacon, New York, 1974).**

Îndrăgostit de teatru, fondează la Viena un „teatru al spontaneității" *(des Stegreiftheater)*, unde fiecare actor trebuie să-și improvizeze rolul. Emigrat în Statele Unite (1925), dezvoltă psihodrama*, investighează interacțiunile sociale din interiorul grupurilor (la închisoarea Sing Sing studiază simpatiile și antipatiile, pe care le reprezintă pe o „sociogramă") și fondează sociometria*. Lucrarea sa principală, *Who Shall Survive* (1934), a fost tradusă în franceză cu titlul *Fondements de la sociométrie* (1954).

MORFINĂ, principalul alcaloid al opiului.

Morfina acționează asupra structurilor cerebrale (și asupra măduvei spinării) care posedă receptori specifici pentru compușii morfinici. Acești receptori aparte fixează în mod normal substanțele elaborate de organism: enkefalinele și endorfinele*, care au o acțiune analgezică extrem de puternică. Toxicomanii utilizează morfina în injecții subcutanate, dar ea poate fi și prizată. La primele injecții subiectul simte o euforie agreabilă, o beatitudine care îl face să caute singurătatea și imobilitatea. Dar senzațiile voluptuoase nu întârzie să dispară și, pentru a le regăsi, toxicomanul multiplică numărul injecțiilor, instalându-se astfel într-o stare de dependență de care îi va fi foarte greu să se despartă. Dezintoxicarea se practică în mediu spitalicesc. Din nefericire ea se soldează cu numeroase recidive și cu un ridicat procentaj de eșecuri. În Franța, din fericire, utilizarea ei este din ce în ce mai rară: 109 persoane interpelate în 1975, față de numai 5 în 1987 (O.C.R.T.I.S., 1988).

MORFOLOGIE, studierea formelor.

Morfologia se străduiește să explice variațiile formelor și să înțeleagă relațiile care există între acestea și alte variabile, cum este adaptarea la mediu. În afară de observație, ea a recurs la experiment. Exemplu: supunând embrionii de șobolan unor temperaturi crescute, se perturbă dezvoltarea lor și se generează malformații la noii-născuți.

Morfopsihologia este disciplina care are ca obiect cunoașterea individualității psihologice prin prisma studierii structurilor morfologice. Pentru L. Corman este vorba, în esență, de a studia modelul fețelor umane.

MORITA (Shoma), **psihiatru japonez (Kochi, Shikoku, 1874 – Tokyo, 1938).**

Profesor de medicină la Tokyo, extrage din cultura japoneză elementele esențiale ale unei metode originale de tratament al

tulburărilor mentale. Este vorba de o reeducare a persoanei, începând cu regenerarea obișnuințelor. Bolnavul este mai întâi ținut în izolare, stând la pat într-o stare de totală inacțiune. Apoi, progresiv, este determinat să-și reia activitățile. Acest tratament, care combină metodele de antrenament, direcționarea morală și experiența realității, s-a dovedit eficient în nevrozele fobice și obsesionale.

MOTIVAȚIE, ansamblu de factori dinamici care determină conduita unui individ.

Lucrările neurofiziologilor (K.S. Lashley) și ale etologilor (K. Lorenz, N. Tinbergen) au demonstrat că comportamentul depinde de modificările interne (neuroendocrine) și de excitanții externi (mediu) care acționează asupra creierului. Este posibil să se declanșeze comportamentul sexual al pisicii prin injectarea unor mici cantități de hormoni estrogeni în zona posterioară a hipotalamusului. Modificarea organică provocată de aceste stimulări creează o stare de tensiune care determină comportamentul animalului. Putem deci considera că motivația este primul element cronologic al conduitei; ea este aceea care pune în mișcare organismul, persistând până la reducerea tensiunii.

Psihologia clasică face distincție între *motive* și *mobiluri*, primele fiind cauzele intelectuale ale actelor noastre, iar celelalte cauzele afective. Această diferențiere este însă artificială și iluzorie. De fapt, la originea conduitelor noastre nu stă numai o cauză, ci un ansamblu indisociabil de factori, conștienți și inconștienți, fiziologici, intelectuali, afectivi, sociali, care sunt într-o interacțiune reciprocă.

MULȚIME, grupare a unui mare număr de oameni într-o masă amorfă.

După concepțiile lui G. de Tarde (1843–1904) și G. Le Bon (1841–1931), mulțimea nu este decât o masă eterogenă de indivizi, fără un liant special, reuniți întâmplător, neavând nici legi și nici obligații, grupați ocazional într-un ansamblu efemer. Psihosociologii moderni, dimpotrivă, disting mai multe tipuri de mulțimi, fiecare cu caracteristicile sale proprii: unele sunt organizate dinainte (miting); altele sunt ocazionale (baluri populare) sau sunt spontane (mulțimea de gură-cască atrasă de un accident).

Mulțimile sunt capabile de reacții excesive de entuziasm sau de violență cărora nu le scapă nici oamenii cei mai stăpâniți. Pentru a se explica unanimitatea acestei dinamici s-a invocat contagiunea mentală*. În realitate, individualitatea subiecților nu se dizolvă în mulțime. Fiecare posedă predispoziții care îi determină conduita. Aceste tendințe, cărora li s-a demonstrat originea psihologică și socioeconomică (violențele colective se înmulțeau în sudul Statelor Unite când, de exemplu, scădea prețul bumbacului), găsesc prilejul să se exprime în manifestații populare în care individul, devenit anonim, este încurajat de sentimentul unanimității.

MUNCĂ, activitate fizică sau intelectuală cerută de societate sau care se impune în vederea atingerii unui scop determinat.

Practicată în mod liber și cu plăcere, munca poate fi benefică pentru personalitatea umană. Dar, prin caracterul ei de constrângere și mai ales atunci când mașina nu-i cere muncitorului decât automatisme

bine reglate, munca poate fi sursă de inadaptare. Cel mai adesea ea contribuie la buna inserție socială a omului, dându-i o ocupație regulată, care îl pune în valoare în raport cu semenii săi și îi dă posibilitatea să acceadă la autonomia financiară. În terapeutica maladiilor mentale, despuiată de caracterul ei frustrant și silnic, a cucerit, chiar, un loc important (ergoterapie*). Pentru a o face accesibilă subiecților handicapați fizic sau mental, a căror integrare într-un mediu normal este imposibilă, munca este modificată în ceea ce privește tehnica și ritmul ei. Ceea ce numim „muncă protejată" constituie o tranziție de la convalescență la viața normală; este o etapă utilă, dacă nu necesară, între readaptarea profesională a foștilor bolnavi, vindecați dar încă imperfect adaptați la viața socială obișnuită. → ATELIER PROTEJAT; CENTRU DE AJUTORARE PRIN MUNCĂ.

MUNCĂ LA BANDA RULANTĂ, mod de muncă în care produsul de fabricat se deplasează într-o cadență determinată și se oprește, succesiv, în fața muncitorilor, însărcinați fiecare cu o operație bine definită.

Unii muncitori preferă munca la banda rulantă muncii libere, deoarece se simt degajați de orice responsabilitate. Alții, dimpotrivă, nu suportă nici ritmul pe care li-l impune banda, nici munca parcelară pe care o efectuează, suferind din cauza relațiilor depersonalizate care există la toate eșaloanele. Munca la banda rulantă tinde să dispară. Cu timpul, munca omului se va limita la sarcini de comandă și de reparație, care fac apel la reflecție și la actul decizional.

MURRAY (Henry Alexander), **psiholog american (New York, 1893 – Cambridge, Massachusetts, 1988).**

După studii de istorie la Harvard (1915), face studii de fiziologie și obține un doctorat în biochimie (1927). Interesat de psihologia medicală, face un stagiu la Zürich, unde ia parte la cercetările lui C. G. Jung. Reîntors în Statele Unite, este chemat să conducă clinica psihologică a Universității Harvard. Își orientează cercetările spre explorarea personalității, pune la punct *Thematic* Apperception Test* și participă la reconstituirea Institutului de psihanaliză din Boston (1931). Există o traducere franceză a cărții sale *Explorarea personalității* (1938).

MUSCULAR, în clasificarea lui C. Sigaud, reluată de L. Mac Auliffe, tip de constituție caracterizat de o morfologie de atlet.

Acest tip corespunde mezomorfului* lui W. H. Sheldon și atleticului* lui E. Kretschmer.

MUTILARE, deteriorare sau secționare a unei părți externe a corpului.

Se observă la unele popoare cu ocazia unor ceremonii religioase (circumcizia sau excizia clitorisului) sau ca deznodământ al unor bătălii (mutilarea organelor genitale, scalpări etc.). Semnificația abisală a acestor obiceiuri este, probabil, aceea a unei castrări*.

Automutilarea poate fi practicată într-un scop utilitar (secționarea policelui pentru a scăpa de serviciul militar). O întâlnim și la unii psihopați, în cursul unui raptus

anxios (autocastrarea unui transsexual care dorește să-și schimbe sexul).

Automutilarea are adesea semnificația unei sinucideri. Conduita unor bolnavi care simulează o maladie acută și reușesc să se facă operați, în unele cazuri de mai multe ori (patomimie), este de asemuit cu mutilarea voluntară; ea ar avea drept funcție să atragă atenția asupra respectivului și de a „manipula" pe membrii anturajului.

MUTISM, stare a unei persoane cufundate în tăcere.

Mutismul se distinge de afazie* și de mutenie, deoarece în acest caz lipsește leziunea organică. Mutismul poate fi deliberat (simulare) sau nevrotic (isterie); uneori este consecința unei inhibiții patologice (stupoare melancolică, autism). La copil mutismul este cel mai adesea temporar și electiv (refuzul de a-i vorbi învățătorului, de exemplu); persistența sau extinderea sa trebuie să ne facă să ne temem de o evoluție psihotică.

MUZICĂ, limbaj sonor.

Muzica este utilizată cu succes în numeroase institute specializate în reeducarea copiilor inadaptați; ea aduce aici destinderea și o atmosferă de bucurie. Aproape pretutindeni în lume ea este folosită ca remediu în unele tulburări psihice; există de altfel clinici de muzicoterapie care primesc bolnavi cu trimitere de la medicii lor. Între viața afectivă și muzică există un raport cert, pe care psihologii se străduiesc să-l precizeze și să-l utilizeze. Se pare că preferințele muzicale pot să aducă date importante cu privire la caracterul indivizilor; R. B. Cattell a creat un test obiectiv de personalitate (bazat pe acest principiu), care furnizează precizări utile referitoare la subiecții examinați.

MUZICOTERAPIE → MUZICĂ.

N

NARCISISM, iubire de sine excesivă.

În psihanaliză se vorbește de narcisism în cazul în care întreaga energie a libidoului, primordial investită în Eu, apoi în mod normal reprartizată între Eu și ceilalți, este deturnată de la aceștia în beneficiul exclusiv al subiectului în cauză. În ceea ce privește dezvoltarea personalității, stadiul narcisic este un stadiu primitiv, în care copilul mic nu s-a diferențiat clar de lumea exterioară *(narcisism primar)*. Pentru Freud narcisismul este „complementul libidinal" al egocentrismului* uman. Regăsim narcisismul la unii adolescenți, la artiști și la majoritatea persoanelor bolnave *(narcisism secundar)*, deoarece maladia atrage după sine întotdeauna o închidere în sine; s-a constatat de asemenea că, în mod frecvent, subiecții (cu un statut inferior, îndeosebi copii) trăiesc o satisfacție de pe urma stării lor, făcându-se deplânși și menajați.

NARCOANALIZĂ, metodă de investigare a psihismului prin injectarea intravenoasă a unui narcotic.

Injectându-se foarte lent în organism fie un barbituric euforizant, fie un tranchilizat, se provoacă o obnubilare parțială a conștiinței. Subiectul, cu toate că se află într-o stare vecină cu adormirea, poate răspunde la întrebările care i se pun. El poate evoca trecutul său, trăirile sale etc. Controlul fiind în mare parte abolit, pot să reapară sentimentele refulate și amintirile pe care le credeam șterse, cu întreaga lor încărcătură emotivă (abreacție*). În unele cazuri de nevroză traumatică, reapariția emoțiilor înăbușite este suficientă spre a duce la vindecare (catharsis*). Narcoanaliza este utilizată pentru precizarea diagnosticului, dar și pentru tratarea depresiilor reacționale sau a tulburărilor sexuale.

Narcoanaliza nu trebuie să fie mijloc de a obține mărturisiri sau confidențe. Utilizarea ei trebuie subordonată acordului subiectului.

NEBUNIE, tulburare a spiritului, sminteală.

Acest termen, prea vag, nu mai este deloc folosit în limbajul medical, cu excepția câtorva expresii cum sunt „nebunia grandorii" sau „nebunia circulară". Psihiatria modernă a convertit sminteala în maladie mentală. Ea a clasificat afecțiunile

în psihoze* și nevroze*, a imaginat tot felul de tratamente (hidroterapie, sismoterapie*, chimioterapie, psihoterapie*...), dar rămâne incapabilă să spună de ce cutare persoană este nebună. Ba, lucru încă și mai grav, nu este sigură că se poate face distincție între un subiect nebun și unul sănătos la minte. La începutul anilor 1970, în Statele Unite, L. Rosenhan a organizat următoarea experiență: trei femei și cinci bărbați (patru psihologi, un psihiatru, un pediatru, un pictor, o menajeră) trebuiau să încerce să se facă internați într-unul din 12 spitale psihiatrice indicate, pur și simplu pe baza declarației că auzeau voci confuze. Odată internați, pseudopacienții trebuiau să se comporte normal, să fie disciplinați și amabili și să susțină că vocile dispăruseră. Toți, în afară de unul, au fost internați cu diagnosticul de schizofrenie. Spitalizarea lor a durat 19 zile, în medie. Înșelătoria nu a fost nicidecum descoperită și ei au fost trimiși la casele lor ca „schizofrenici în stare de remisie". Pericolul unei asemenea incertitudini este extrem, întrucât oricine se singularizează într-un fel sau altul riscă să fie calificat drept „nebun". → NEVROZĂ; PSIHOPATIE; PSIHOZĂ.

NECROFILIE, perversiune sexuală a cărei caracteristică este atracția morbidă manifestată de un subiect față de cadavre.

Acesta le contemplă, le palpează și merge până la practicarea coitului cu ele. Se pare că la originea acestei perversiuni, mai cunoscută sub numele de *vampirism*, stă vederea corpului unei rude defuncte, pe care copilul mic a iubit-o foarte mult.

NEGARE sau **TĂGĂDUIRE A REALITĂȚII, mecanism de apărare contra angoasei, constând din negarea evidenței.**

Subiectul transfigurează faptele reale, neplăcute sau anxiogene, refuzând să le recunoască și substituidu-le fapte imaginare, opuse. Copilul, deși își păstrează intact simțul realității, are privilegiul de a nega existența a tot ceea ce îi displace în această realitate. Un băiețel, de exemplu, care ține mult la situația sa de copil unic, atunci când i se anunță nașterea unei surioare, răspunde: „Nu-i adevărat!" Așa și adultul normal uneori fuge de o realitate insuportabilă, negând-o. Schizofrenicul își reconstruiește un univers privat în care el găsește puterea, omnipotența, liniștea pe care lumea reală i le refuză.

NEGATIVISM, rezistență la orice solicitare.

Subiectul negativist poate fi pasiv, inert, refuzând să deschidă ochii, să vorbească, să se alimenteze, ori poate fi activ, reacționând prin fugă sau printr-o atitudine opusă aceleia care se așteaptă de la el. O bolnavă cere zgomotos un pahar cu apă. I se aduce paharul cerut, iar ea îl aruncă. La copil negativismul capătă semnificația unui protest plin de revoltă contra unor frustrări afective (simțite ca atare, dar nu întotdeauna obiectiv reale). La adolescent și la adult această atitudine corespunde refuzului de a-i contacta pe semeni și de a se încadra în realitatea exterioară; o întâlnim frecvent în demența precoce, unde negativismul este un „simptom cardinal".

NEILL (Alexander Sutherland), **pedagog britanic (Forfar, Scoția, 1883 – Aldeburg, Suffolk, 1973).**

După ce a condus o școală internațională în Germania, apoi la Viena, fondează propriul său stabiliment, *Summerhill* (mai

întâi la Lyme Regis, iar începând din anul 1927 în satul Leiston), pe care îl va anima timp de o jumătate de secol, până la moartea sa. Neill predică așa-numitul *self-government**. Pedagogia sa vizează să-l elibereze pe copil de povara represiunii (care duce la teamă, supunere, pasivitate, ură și dispreț), permițându-i să-și manifeste propria sa dorință, spontaneitatea, bucuria și creativitatea. Ideile lui A. S. Neill sunt expuse în mai multe lucrări, dintre care citâm: *Copiii liberi din Summerhill* (1960); *Libertate, nu anarhie* (1967).

NEOBEHAVIORISM, formă de behaviorism care, depășind schema simplistă *stimul–răspuns* a behavorismului clasic, ține seama de noile fapte ale experienței și de elementele anumitor doctrine filosofice sau psihologice.

Către 1930, sub influența fizicianului P. W. Bridgman și a unor logicieni ca R. Carnap (1891–1970) și L. Wittgenstein (1889–1951), s-a dezvoltat un *behaviorism operațional*. Neobehaviorismul subliniază importanța determinantă a sistemului de referință adoptat de cercetător în rezultatele obținute. C. L. Hull este una dintre principalele figuri ale acestei mișcări. Doctrina sa, care insistă asupra necesității unei metode ipotetico-deductive în psihologie, se opune *behaviorismului molar*, al cărui principal reprezentant este E. C. Tolman. Acesta, influențat de *Gestaltpsychologie**, consideră că studiul comportamentului nu poate ignora factorii proprii organismului. El transformă deci schema inițială S–R în S – O – R *(stimul – organism – răspuns)*. În aceeași optică, B. F. Skinner a dezvoltat noțiunea de condiționare operantă*. La începutul anilor 1960, concepte inițial proscrise, cum sunt „plan" sau „reflecție", au fost reintroduse, dând astfel naștere unui *behaviorism subiectiv*, în totală contradicție cu ideile lui J. B. Watson*.

NEOLOGISM, cuvânt nou sau expresie nouă.

Introducerea în limbaj a unor cuvinte neoformate răspunde în mod firesc trebuinței de îmbogățire a limbii (docimologie sau iatrogenie, de exemplu) sau unei intenții deliberate („franglează"). În psihopatologie ea este simptomul unei alterări a gândirii, a relației interumane. Neologismele apar frecvent în limbajul deliranților cronici și al schizofrenicilor.

NERVOS, în sistemul lui G. Heymans și E. Wiersma, tip de caracter marcat de o emotivitate superioară mediei (E), o agitație contrară acțiunii eficiente (nA) și un ecou primar al excitațiilor (P).

Trăind momentul prezent, nervosul este mereu în căutare de noi experiențe. El este cu plăcere excesiv și excentric, neliniștit, generos, chiar risipitor. Trebuința de senzații noi îl împinge la o viață instabilă, de vagabond.

NESTOR (Iacob-Marius), **psiholog și psihopedagog român (Focșani, 1901 – București, 1989).**

Figură reprezentativă din pleiada de psihologi formați la Universitatea din București sub influența lui C. Rădulescu-Motru*. A pus bazele unei psihologii școlare, preconizând tratarea în învățământ a fiecărui școlar „conform structurii sale totale". A proiectat pregătirea psihologilor școlari într-un centru special — Institutul de biotipologie și eugenie școlară.

Contribuții riguroase la optimizarea antropometriei școlare, a docimologiei, a metodologiei orientării și selecției profesionale. A pus la punct profesiograme psihologice. În ultima parte a vieții s-a consacrat cercetărilor de psihologie industrială, ca factor de creștere a productivității muncii, organizând laboratoare în mari uzine și combinate. „Ignorarea cu sau fără bună știință a omului — scrie I-M. Nestor — reprezintă cea mai condamnabilă și mai păgubitoare dintre toate formele de ignoranță". Îi datorăm, între altele: *Psihologia clipei de spaimă* (1933); *Principii de docimologie* (1937); *Laboratorul psihologic școlar* (1939); *Examenul evoluției psihologice a copilului de la una zi la șase ani* (1940); *Carnet biotipologic* (1941); *Probleme de psihologie școlară*, vol. I (1942); *Psihologie industrială* (1974).

NEURASTENIE, stare nevrotică în care oboseala constituie principalul simptom.

Subiectul doarme prost și se simte epuizat dimineața, la sculare din pat. Se plânge de dureri de cap, de dureri difuze (în spate, în abdomen), de tulburări gastrointestinale; este iritabil și impotent sexual. Cei apropiați lui au tendința de a-l considera un bolnav închipuit.

Această stare, de cele mai multe ori vindecabilă, survine de obicei în urma unei epuizări emoționale. După primii psihanaliști, care reflectau opinia epocii lor, neurastenia s-ar asocia cu practicile sexuale nesatisfăcătoare (onanie, coitus interruptus). Noțiunea de neurastenie acoperă actualmente o parte din nevroze și din depresiunile nevrotice. Ea a dispărut din clasificările europene și americane, dar s-a menținut în unele țări, cum este Rusia. În DSM-III (manual diagnostic și statistic al tulburărilor mentale, 1988) o regăsim sub formularea „tulburare distimică" sau „nevroză depresivă".

NEUROCHIRURGIE, chirurgie a sistemului nervos.

S-a dezvoltat începând cu anul 1918, sub impulsul lui H. Cushing și al chirurgului T. de Martel. Neurochirurgia vizează suprimarea cauzei organice (abces, malformație vasculară, tumoare cerebrală) a unor tulburări psihologice (deliruri...) sau neurologice (paralizii...). Intervențiile, foarte delicate, sunt în mod necesar lungi (uneori ziua întreagă), pentru a se menaja creierul. Progresele tehnice (scanner, microchirurgie...) au sporit siguranța și precizia operațiilor. Să nu se confunde neurochirurgia cu psihochirurgia*, care ambiționează să vindece nu numai stările lezionale, ci chiar și tulburările psihice de origine funcțională).

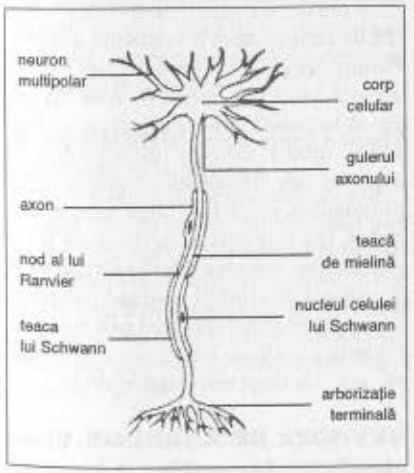
NEUROLEPTIC, medicament care are ca efect reducerea simptomelor psihotice, cum sunt agitația, delirul sau halucinațiile.

Primul și cel mai cunoscut dintre neuroleptice este clorpromazina (Largatil), ale cărei proprietăți terapeutice au fost descoperite, în 1952, de către J. Delay și P. Deniker. Cu toate că uneori sunt utilizate, în doze mici, în tratametul crizelor de angoasă sau al obsesiilor, iar la copil în tratamentul tulburărilor de comportament (instabilitate, agresivitate), neurolepticele sunt, în esență, medicamente rezervate psihoticilor.

NEUROMEDIATOR → MEDIATOR CHIMIC.

NEURON, celulă nervoasă.

Schematic distingem la neuron un corp celular, un axon și dendrite. Corpul celular, a cărui mărime variază de la 5 la 130 microni, este compus dintr-un *nucleu* înconjurat de o masă protoplasmică numită *pericarion*. Din pericarion pleacă prelungirile: *dendritele* (partea receptoare) și *axonul* sau *cilindraxul* (care transmite influxul nervos). Axonul (sau *fibra nervoasă)* este un lung filament (de un metru și mai mult la mamiferele de talie mare), cu un diametru destul de gros (de la 1 micron la 22 de microni, ba chiar de 1 000 de microni la unele nevertebrate), ale căror grupări formează nervii. În jurul axonului, înfășurate într-o spirală foarte strânsă, celulele lui Schwann formează o teacă continuă. În cursul dezvoltării, citoplasma celulelor lui Schwann se îmbogățește în lipide fosforate al căror ansamblu, de un aspect sidefiu, se numește *mielină*. Manșonul de mielină prezintă din loc în loc gâtuituri numite „nodurile" sau „strangulațiile lui Ranvier". Există fibre nervoase fără mielină (amielinice). După forma corpului celular și numărul prelungirilor lor, se disting celule piramidale, neuroni unipolari, bipolari sau multipolari. Organismul uman numără aproximativ 15 miliarde de neuroni, fiecare din ei putând avea până la 30 000 de conexiuni sau sinapse cu alte celule. → MEDIATOR; MIELINIZARE.



Neuron

NEUROPSIHOLOGIE, disciplină care tratează despre funcțiile mentale superioare în raporturile lor cu structurile cerebrale.

Printre precursorii neuropsihologiei figurează F. J. Gall și G. Spurzheim, și mai ales P. Broca, care s-a ilustrat prin lucrările sale cu privire la localizarea centrilor cerebrali ai vorbirii (a treia circumvoluțiune cerebrală stângă) și afazie. Neuropsihologia modernă se bazează pe psihologia experimentală, animală și umană, pe anatomia sistemului nervos central, neurofiziologie și neurochimie.

NEUTRALITATE, stare a unei persoane care nu ia parte nimănui.

În cursa psihanalitică, terapeutul ascultă, observă și încearcă să-și înțeleagă pacientul. El nu revelează nimic despre sine și nu reflectă nimic altceva decât ceea ce i se arată. Nu dă sfaturi și nu judecă, spre a-i da subiectului o libertate și securitate totale.

NEVROZĂ, tulburare mentală care nu atinge funcțiile esențiale ale personalității, tulburare de care

subiectul este în mod dureros conștient.

Tulburările fobice (agorafobia, de exemplu), *stările anxioase* (panica, obsesiile etc.), *isteria* sunt principalele nevroze. Foarte răspândite, stările nevrotice prezintă unele caractere comune: nevroticul nu se simte în apele sale, îi lipsește încrederea în rolul său social; este agresiv față de ceilalți (ironie...) sau față de sine însuși (tentativă de suicid); prezintă tulburări de somn (insomnie sau hipersomnie), de sexualitate (frigiditate sau impotență, abstinență sistematică sau masturbare) și pare a obosi exagerat de ușor. Epuizarea sa reală este consecința eforturilor inconștiente pe care le face de a lupta împotriva impulsiilor sale sexuale și agresive. Toate aceste simptome nevrotice sunt, la urma urmei, expresia simbolică a dramei sale interioare pe care este incapabil să o domine, elementele ei esențiale scăpând conștiinței sale. Noțiunea de conflict este fundamentală și o regăsim în toate teoriile explicative ale nevrozei (cu excepția aceleia a lui P. Janet).

1) Reflexologii, pe urmele lui I. P. Pavlov, au creat nevroze în mod experimental la animale, plasându-le în situații conflictuale. După ce au condiționat un subiect să reacționeze diferit la vederea unui cerc (care era asociat cu o recompensă) și la vederea unei elipse (descărcare electrică dureroasă pentru animal), ei diminuau progresiv diametrul mare al elipsei până la a-l face prea puțin distinct de cerc. În acest moment, animalul, nemaiștiind ce răspuns să dea, devenea anxios, se agita și prezenta un întreg ansamblu de tulburări psihosomatice*.

2) În teoria psihanalitică, conflictul interior, care opune forțele impulsionale ale „Sinelui" instanțelor morale (Supraeu*), provoacă angoasa, contra căreia subiectul încearcă să lupte mobilizând anumite mecanisme de apărare* inadecvate.

3) Tezele culturaliste (K. Horney*) completează vederile lui Freud, relevând rolul declanșator al presiunilor sociale (familiale, conjugale, economice). Se relevă uneori, la unii nevrotici, prezența de tare ereditare sau de reale dificultăți socioeconomice, dar caracteristica permanentă găsită la toți acești subiecți nevrotici este de ordin psihologic: toți sunt lipsiți de maturitate afectivă; ei se comportă la vârsta adultă în mod infantil, reacționând inconștient la situații actuale (profesionale, sexuale, sociale), în funcție de criterii puerile și de atașamente sau ură așa cum le-au trăit în copilărie.

Nevroza, care poate fi declașată printr-un șoc emoțional (bombardament, moartea cuiva drag, eșec școlar), de dificultăți materiale sau de surmenaj, rareori este socotită de anturaj drept o veritabilă maladie. Părinții (și chiar unii medici) nu înțeleg această afecțiune mentală, care nu are cauză organică cunoscută; chiar și bolnavul ignoră cauzele indispoziției și angoasei sale. Terapeutica, esențialmente psihologică, poate lua forma unui sprijin moral, dar cele mai bune rezultate le dă psihanaliza. Nevroza diferă prin natura ei de psihoză, nevroticul păstrând conștiința stării sale morbide, pe când psihoticul își clădește o realitate imaginară a delirului, pe care o ia drept adevărata realitate.

NEVROZĂ DE ABANDON. Sinonimul abandonismului. → ABANDON; ABANDONIC.

NEVROZĂ DE CONSTRÂNGERE, sinonim al nevrozei obsesionale.

În noua traducere franceză a scrierilor lui S. Freud (*Ouvres complètes*, 1988), această expresie o înlocuiește pe cea veche, „nevroză obsesională", fiind mai aproape de sensul expresiei germane [*Zwangsneurose*, în limba germană — nota trad.]. → OBSESIE.

NEVROZISM, termen folosit de H. J. Eysenck pentru a desemna anxietatea și instabilitatea emoțională a unei persoane.

Această trăsătură de personalitate nu are în sine caracter patologic. Ea este terenul pe care se poate clădi o nevroză, dar aceasta nu este ineluctabilă. Eysenck a pus în evidență două trăsături principale ale personalității: „extraversiune* – introversiune*" și nevrozism sau „stabilitate – instabilitate emoțională". Aceste două trăsături fiind independente una de alta, același individ poate fi, de exemplu, extravertit și instabil sau introvertit și stabil. După acest autor, factorii genetici joacă un rol foarte mare în gradul de extraversiune – introversiune și în acela de nevrozism.

NIMFOMANIE, exagerare a apetitului sexual la femei.

În limbajul popular se confundă adesea această stare cu isteria*. Nimfomania pare uneori legată de o defectuoasă funcționare a sistemului hormonal, dar o întâlnim mai ales în crizele de excitație psihică (în manie îndeosebi). Ea poate fi cauza angoasei și a obsesiilor în cazul în care femeia luptă contra dorințelor ei.

NIVEL MENTAL sau NIVEL INTELECTUAL, grad de eficiență intelectuală măsurat prin metoda testelor.

Nivelul mental urmează o dezvoltare aproape paralelă cu creșterea fizică și, ca și aceasta, depinde atât de factorii constituționali cât și de factorii socioeconomici și culturali. Un copil crescut la țară, obișnuit să raționeze pornind de la situații practice, nu are aceeași formă de inteligență ca un licean de aceeași vârstă care trăiește într-un mare oraș, care a fost învățat să se servească de un limbaj bogat și să raționeze în plan abstract. Amândoi pot fi la fel de inteligenți, dar pentru a aprecia nivelul lor mental este indispensabil să-i supunem unor probe diferite. Din aceleași motive, nu este nimerit să luăm în considerare rezultatele școlare pentru a aprecia inteligența unui școlar: „nivel școlar" nu este sinonim pentru „nivel mental".

NORADRENALINĂ → MEDIATOR CHIMIC.

NORMAL, conform unei reguli.

Normalitatea este o noțiune relativă, variabilă de la un mediu sociocultural la altul și în timp: este ceea ce se observă cel mai adesea într-o societate dată, la data cutare. Într-un ansamblu statistic a cărui dispersie este normală (curbă sub formă de clopot), notele care se apropie de media aritmetică* sunt caracteristice pentru normalitate; dimpotrivă, acelea care se situează la extremitățile curbei sunt anormale. În medicină, există tendința de a se asimila omul normal individului perfect sănătos, individ care, la drept vorbind, nu există.

O

OBEZITATE, exces ponderal.

Acest fenomen fizic este legat de funcționarea sistemului nervos central, de care depinde echilibrul endocrin. S-a descoperit într-adevăr, la baza creierului, un nucleu al foamei și s-au putut provoca în mod artificial obezități la animal prin excitarea acestei zone a hipotalamusului. (În vecinătate și în sinergie cu el funcționează un „centru al sațietății".)

Obezitatea cunoaște multe cauze: ereditate, dezechilibru important între aportul alimentar și eforturile făcute de individ, tulburări psihologice. Condițiile psihoafective joacă, într-adevăr, un rol cert: la o populație de 140 de subiecți, G. Touraine și colaboratorii observă că jumătate este compusă din copii nedoriți care au un sentiment acut de insecuritate. Tații sunt în general molâi, iar mamele au suferit în copilărie de sărăcie. Dezacordul conjungal este frecvent. Părinții, confuz conștienți de nedreptatea pe care o fac copiilor, au o atitudine exagerat protectoare față de ei, îi supraalimentează și le interzic exercițiile fizice, socotite periculoase. După această veritabilă condiționare*, obișnuit să caute în mâncare o compensație la insatisfacția afectivă, individul se repede să mănânce de fiecare dată când este frustrat și în felul acesta devine obez.

OBIECT (bun, rău, parțial) → KLEIN (MELANIE).

OBIECT TRANZIȚIONAL, obiect material care, pentru sugar și copilul mic, are o valoare specială. Acest obiect (o cârpă, un animal de pluș...) are efectul liniștitor al unui substitut al mamei; el facilitează tranziția de la atașamentul față de mamă la relația cu alte elemente din mediu.

Obiectul tranzițional apare în general între patru și douăsprezece luni, în momentul în care mama, prinsă de ocupațiile ei, începe să se îndepărteze puțin de copilul ei. Acest obiect îl ajută pe copil să restabilească continuitatea amenințată de separare și să se diferențieze de lumea înconjurătoare. Investit atât de *libidoul** *Eului*, care orientează individul spre el însuși, cât și de *libidoul obiectal*, care se îndreaptă spre ființe și lucruri, obiectul tranzițional deschide subiectului accesul la jucării și la socialitate.

OBIȘNUINȚĂ, fenomen de adaptare progresivă a unei ființe vii la anumite condiții noi de existență.

Aclimatizarea unei plante tropicale într-o țară temperată este un exemplu de obișnuință artificială. Omul dă dovadă de aceeași plasticitate. Termenul obișnuință este uneori utilizat și în sensul de contractare a „toxicomaniei"*. Este de preferat să se vorbească de o *farmacodependență** sau de *dependență de droguri*. Oricum, termenul „obișnuință" ar trebui suprimat din vocabularul toxicomaniilor întrucât este ambiguu.

OBIȘNUIRE (HABITUATION), termen folosit de R. Dodge (1923) pentru a desemna fenomenul, cu totul general și vital, al deprinderii unui organism cu anumite excitații senzoriale repetate, la care nu mai reacționează întrucât și-au pierdut semnificația.

Dacă, de exemplu, facem să cadă o picătură de apă pe corola unei anemone de mare, aceasta se contractează, dar la a douăzecea excitație ea încetează să mai reacționeze. Obișnuirea corespunde unui nivel elementar de învățare*.

OBLATIVITATE, conduită generoasă, altruistă în care subiectul se estompează, străduindu-se să satisfacă trebuințele aproapelui său, de la care nu așteaptă nimic în schimb.

Iubirea autentică, dezinteresată, care face să se accepte în mod spontan sacrificiul de sine, este o raritate; ea arată că s-a atins gradul cel mai înalt de dezvoltare afectivă.

OBOSEALĂ, impresie de indispoziție și de diminuare a capacității de a acționa care apare după un efort important.

Reacție normală, oboseala este în același timp semnal de alarmă și punere în joc a mecanismelor de apărare ale organismului. *Oboseala acută* (aceea generată de un marș lung, de exemplu) dispare rapid ca urmare a odihnei. Dimpotrivă, *oboseala cronică*, consecutivă efortului zilnic repetat, are efecte durabile care îi dau un caracter patologic. Are loc o uzură nervoasă care se traduce printr-o astenie* generalizată, dureri difuze (în spinare, abdomen), dificultăți intelectuale (instabilitatea atenției, pierderi de memorie), modificări ale somnului și dispoziției (iritabilitate, pesimism, anxietate, nehotărâre), iar uneori tulburări psihosomatice* (ulcer gastric, hipertensiune arterială) sau mentale. Se evaluează la o treime proporția muncitorilor care prezintă manifestări nevrotice consecutive oboselii. Există și oboseli misterioase, ca acelea apărute în 1982 în Statele Unite, care îi afectează în general pe tineri (albi) din mediile înstărite. Aceștia se simt deodată epuizați, deprimați, incapabili de a mai face efort intelectual, prezentând diferite tulburări neurologice. Toate etiologiile posibile au fost luate în considerare (virusuri, bacterii, paraziți etc.), dar cauzele acestei forme de oboseală rămân încă necunoscute. Tratamentul oboselii este, mai presus de orice, odihna la aer curat, dar adevăratul remediu este profilactic: organizarea muncii în așa fel încât să se suprime microtraumatismele (zgomote inutile, iluminat defectuos) și respectarea regulilor de igienă.

OBSERVAȚIE, metodă care are drept scop relevarea unui număr oarecare de fapte naturale, pe baza cărora va fi posibilă formularea

unei ipoteze care va fi supusă verificării experimentale.

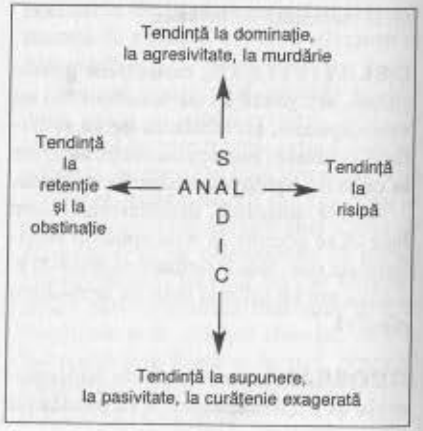
Observația constituie faza fundamentală a experimentului. Ea poate fi simplă (în cursul convorbirii sau al administrării testelor, psihologul notează atitudinile subiectului, mimica sa, maniera sa de a proceda) sau „armată" (înregistrare, perete unitransparent care îi permite observatorului să vadă fără a fi văzut); limitată la un eșantion de timp (cinci minute la fiecare interval de trei ore, de exemplu) sau continuă și de lungă durată (în internat) etc. La o consultație rapidă se întâmplă ca observația să fie falsificată de înseși condițiile examenului și de prezența experimentatorului. Când gravitatea situației o cere, studiul întreprins este continuat introducându-se în mediul subiectului un educator specializat („observație în mediu deschis"), recoltându-se periodic elemente de informație asupra comportamentului copilului sau adolescentului acasă, la școală, pe stradă etc., acest nou observator permițând mai buna înțelegere a „cazului".

OBSESIE, preocupare intelectuală sau afectivă care asediază conștiința.

Elementul parazitar este incoercibil, acesta putând fi o îndoială, un scrupul, o idee obscenă sau o problemă absurdă; uneori este teama de a comite un act ridicol, un sacrilegiu, odios sau criminal. Subiectul suferă de pe urma obsesiei sale, al cărei caracter patologic nu-l ignoră, epuizându-se în lupta împotriva ei. Când obsesia i se prezintă, el se simte vinovat sau ridicol, se teme să vorbească de ea și trăiește cu teama permanentă de a nu acționa greșit (ceea ce, în mod incidental, explică meticulozitatea sa, punctualitatea, îndoielile și scrupulele sale excesive).

Idei obsedante pot să apară ocazional și la subiecții normali, ca urmare a unei mari oboseli. Dacă devin permanente și capătă o intensitate ieșită din comun, constituie simptomul esențial al nevrozei obsesionale. Aceasta se instalează progresiv, începând din momentul în care subiectul are de rezolvat probleme fundamentale ale existenței (dragoste, coexistența cu celălalt, viață profesională). După A. Adler, este vorba de o fugă din fața realității și de o transpunere a luptei pe un plan dereal, unde nevroticul speră să triumfe. După teoria freudiană, nevroza obsesională exprimă regresiunea la stadiul sadico-anal al individului incapabil de a-și satisface trebuințele (impulsiile Sinelui*) și de a respecta interdicțiile morale (Supraeul*). Analiza personalității obsedatului dă la iveală, într-adevăr, unele trăsături de caracter legate de agresivitate și de tendința de a „reține", trăsături proprii acestei perioade de dezvoltare afectivă.

Reprezentând schematic tendințele și contrariile lor (formații reacționale), obținem patru trăsături susceptibile de a se combina între ele (a se vedea schema de mai jos):



Tratamentul tulburărilor obsesionale se bazează pe chimioterapie și pe psihoterapie, îndeosebi pe psihanaliză.

OCOL, mijloc utilizat pentru a depăși un obstacol și a-și atinge scopul.

Conduita ocolului este imposibilă în absența inteligenței*. Pe când o găină se repede mereu în grilajul care o împiedică să ajungă la hrană, o pisică sau un câine îl ocolesc. Pisica și câinele au o inteligență superioară aceleia a găinii, dar inferioară aceleia a cimpanzeului, care este capabil să meargă să caute o scândură de lemn, să desprindă din aceasta un bețigaș și să-l introducă într-un tub pentru a împinge o banană înțepenită acolo (N. Ladîghina-Kots). Aptitudinea de a ocoli pare atât de strâns legată de capacitățile intelectuale încât s-a putut spune că „inteligența este ocolul".

OCULTISM, studiu și practică a unor fapte înconjurate de mister.

Dintre științele oculte, alchimia și astrologia stau la baza unor științe exacte. Altele, magia, cabala, metapsihica (telepatia*, telekinezia, levitația...), scapă regulilor științei pozitive. Lucrul acesta nu ar trebui însă să justifice atitudinea de dispreț și de respingere categorică a ocultismului, cum se întâmplă de obicei. → PARAPSIHOLOGIE.

ODIHNĂ, suspendare a activităților fizice sau mentale.

Ritmurile vitale sunt caracterizate de alternanța fazelor de activitate cu acelea de odihnă (somnul succede stării de veghe, diastola îi succede sistolei etc.). Repetarea unui exercițiu cere introducerea unei perioade de odihnă necesare recuperării fiziologice a forțelor organismului. O muncă neîntreruptă duce la surmenaj* și la epuizare; o astfel de muncă este de asemenea cauza unor tulburări psihosomatice* sau nervoase. Dar această conduită poate fi ea însăși cauzată de motive inconștiente, cum sunt culpabilitatea și tendința de autodistrugere. Pentru a-i permite organismului surmenat să se dezintoxice și să-și recupereze energia vitală se recomandă odihna prelungită.

ODOBLEJA (Ștefan), **medic militar, psiholog și logician român (Izvorul Anețtilor, jud. Mehedinți, 1902 – Drobeta-Turnu Severin, 1978).**

După absolvirea liceului la Turnu Severin, a făcut studii superioare la Facultatea de Medicină din București, ca bursier al Institutului medico-militar. Doctoratul l-a obținut cu o teză pe tema accidentelor de automobil (1928). În 1937 a prezentat, la un congres de medicină militară, comunicarea *Demonstrație de fonoscopie*. În *Psychologie consonantiste* (2 volume, 1938–1939) definește concepte care peste un deceniu vor sta la baza ciberneticii, afirmându-se astfel ca un sagace precursor al acestei științe. În 1981, Academia Română i-a dedicat culegerea de studii *Odobleja between Ampère and Wiener*. Șt. Odobleja considera, pe de altă parte, că logica este „nucleul psihologiei" și că „cine cunoaște logica știe și psihologia", logica deschizându-ne poarta către toate misterele psihologiei. Alte scrieri: *La phonoscopie* (Paris, 1935); *Introducere în logica rezonanței*, scrieri inedite editate sub îngrijirea lui Alexandru Surdu (1984).

OGIVA LUI GALTON, curbă studiată de F. Galton, curbă care reprezintă repartizarea notelor la teste în funcție de ranguri.

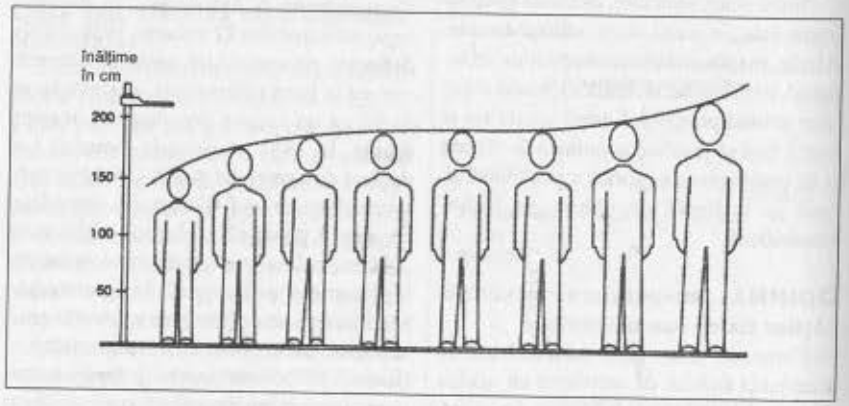
Dacă, de exemplu, rânduim într-un singur șir, în ordinea înălțimii, un mare număr de recruți, observăm că între extremitățile șirului, unde se situează câțiva subiecți foarte scunzi sau foarte înalți, se găsește cea mai mare parte a populației. Dacă unim printr-o linie continuă creștetele capetelor tuturor recruților, obținem o curbă în formă de ogivă. Dacă, în sfârșit, divizăm efectivul eșantionului* respectiv în fracțiuni egale: în 4 (cvartile), în 10 (decile) sau în 100 (centile), obținem clase cărora le cunoaștem valorile limită corespunzătoare, fiind de ajuns să le citim pe ordonată. Acest procedeu permite obținerea unei scări de referință (numită etalonare), datorită căreia este posibil să clasăm orice subiect care aparține aceleiași populații. În psihometrie* acest sistem este în mod frecvent utilizat pentru etalonarea testelor*.

OLIGOFRENIE, arierație mentală.

Oligofrenia, insuficiență a dezvoltării intelectuale, se opune demenței*, care este o deteriorare, o pierdere patologică a inteligenței.

Cauzele oligofreniei pot fi ereditare, infecțioase, traumatice, sau pot ține de mediu. Există familii de oligofreni. După unii autori, dacă unul dintre părinți este arierat, 46,1% dintre descendenții lor vor fi și ei arierați (C. Brugger); dacă amândoi părinții sunt atinși, atunci proporția de copii oligofreni urcă la 90,7% (Reiter și Osthoff). Pot interveni și alți factori patogeni: rubeola care survine la femeie în primele trei luni de gestație, incompatibilitatea sanguină, anoxia* la naștere etc.

Funcționarea mentală a subiecților profund arierați dovedește o configurație particulară în care predomină intoleranța la frustrări și în special incapacitatea de a admite ca satisfacerea unei dorințe să fie amânată (ca în psihozele infantile). Copilul trece în acest caz prin furii violente sau prin alte reacții emoționale → DEFICIENȚĂ INTELECTUALĂ.



Ogiva lui Galton: reprezentarea notelor în funcție de ranguri

ONANIE, masturbare.

Termenul face aluzie la personajul biblic Onan, care, obligat să se căsătorească cu văduva fratelui său, a refuzat să-i dea acesteia o posteritate. Având în vedere această etimologie, termenul onanic ar trebui să desemneze mai degrabă *coitus interruptus* decât căutarea de satisfacții autoerotice.

ONICOFAGIE, obișnuință de a-și roade unghiile.

Acest tic se întâlnește nu numai la copiii emotivi, ci și la adolescenți și adulți. Onicofagia se raportează la o stare de indispoziție afectivă nedefinită și poate fi interpretată ca un semn de anxietate, ca descărcare psihomotorie a unei tensiuni puternice.

ONIRISM, activitate mentală comparabilă cu visul, caracterizată prin derularea de imagini și scene vizuale, trăite de subiect ca și cum ar fi reale.

Acesta pare preocupat, vrăjit sau îngrozit de cele ce vede și aude. În unele cazuri participă la acțiune, interpelează personajele sau fuge de pericole imaginare, nemaipercepând realitatea exterioară decât într-un mod foarte vag. Studiat îndeosebi de E. Régis, onirismul sau *delirul oniric*, care survine în unele stări infecțioase sau toxice (mai ales alcoolism), dar și ca urmare a unui violent șoc afectiv, furnizează materialul de bază al stărilor delirante pasagere. Evoluția nu este în general favorabilă. În scurt timp (câteodată în câteva ore) dispare, pe măsură ce se ameliorează starea generală a bolnavului. Nu rareori, însă, subiectul rămâne cu unele idei fixe (pe tema geloziei, de exemplu), care pot constitui nucleul unui veritabil delir* cronic. → DELIR.

OPENDOOR, cuvânt englez care înseamnă „ușă deschisă".

În centrele spitalicești specializate în psihiatrie numeroase servicii sunt „deschise", adică bolnavii pot ieși din pavilion și se pot plimba fără supraveghere. Trăindu-și astfel libertatea, ei își regăsesc sensul responsabilităților și își încep readaptarea socială.

OPERAȚIE CONCRETĂ, în terminologia lui J. Piaget, proces de gândire care se referă direct la realitatea tangibilă și nu la propoziții verbale.

Operațiile concrete apar către vârsta de 7–8 ani. Spre 12–13 ani fac loc operațiilor formale, datorită cărora devine posibil raționamentul ipotetico-deductiv.→ TEORIA OPERATORIE.

OPERAȚIE FORMALĂ → TEORIA OPERATORIE.

OPINIE, judecată subiectivă, întemeiată pe o cunoaștere vagă a realității, care reflectă modul de a vedea, starea de spirit, atitudinea unei persoane sau a unui grup față de o valoare determinată.

Opiniile unui subiect sunt revelatoare în privința caracterului său; ele ne informează asupra sistemului de valori cărora le este atașat, asupra rigidității sau flexibilității atitudinilor sale, asupra aspirațiilor personale. Ca și atitudinile, opiniile se elaborează în interacțiunea socială, sub

influența primordială a identificării cu părinții, cu profesorii și cu alți membri din anturaj. Pe de altă parte, ele se formează pornind de la situații existențiale: experiențe familiale (revolta contra imaginii tatălui, de exemplu), accidente (dramatice sau traumatice) profesionale; în sfârșit, ele sunt influențate de condițiile socio-economice și de rolul social al fiecăruia (statutul nostru în colectivitate implică din partea noastră adoptarea anumitor atitudini și opinii).

Trebuința de a cunoaște opiniile unor fracțiuni mai mult sau mai puțin largi ale populației este resimțită de oamenii politici, de militarii care vor să cunoască moralul trupelor, de industriași și administratorii care doresc să amelioreze calitatea relațiilor umane în interiorul sistemului psihosocial pe care îl au în seamă; în sfârșit, de întreprinderile comerciale, care caută să cunoască trebuințele și gusturile publicului (studii de marketing). Prin efectuarea de sondaje*, este posibil să ne facem o idee aproape exactă despre opiniile unei populații. → GALLUP (GEORGE HORACE).

OPIUM, latex extras din capsula macului.

Cunoscut din Antichitate pentru proprietățile sale analgezice și hipnotice, este răspândit mai ales în Extremul Orient, unde este consumat sub formă de decoct, de pilule care pot fi înghițite sau sub formă de cocoloașe care pot fi fumate. Opiumul provoacă la început senzație de beatitudine euforică, dând sentimentul puterii. După o perioadă mai mult sau mai puți lungă, însă, se instalează decăderea mentală și fizică, adesea cu suicidul ca deznodământ. Tratamentul opiomanului, adesea decepționant, nu poate fi făcut decât într-un stabiliment specializat. În Franța, opiumul are din ce în ce mai puțini partizani: 25 de persoane au fost interpelate în această privință în 1987 (O.C.R.T.I.S., 1988). → ENDORFINĂ; MORFINĂ.

OPOZIȚIE, atitudine ostilă care se manifestă prin rezistență pasivă sau printr-o acțiune contrară aceleia care se dorește.

În cel de al treilea an de viață, copilul mic se opune celuilalt fără alt motiv decât de a-și trăi sentimentul de autonomie. Această atitudine pur formală este o fază normală, pasageră, în dezvoltarea psihoafectivă a copilului care, din trebuința de a-și face recunoscută existența sa ca persoană, se afirmă opunându-se. Mai târziu, la adolescență, va reapărea același comportament. Opoziția poate fi *activă*, exprimându-se prin indisciplină, neascultare, revoltă, conduite de delincvent; sau poate fi *pasivă*, manifestându-se prin mutism*, anorexie*, lene*. Opoziția este uneori premeditată, calculată, dar adesea este și inconștientă. La subiecții sensibili, emotivi, vulnerabili, care suferă că nu sunt înțeleși și că trăiesc într-un mediu frustrant (autoritar sau indiferent), comportamentul de opoziție poate deveni obișnuit și, începând de la o persoană (tatăl, profesorul...), se poate extinde la un întreg grup social (patronii, burghezia etc.). Reacții de opoziție durabile găsim la indivizii cu tulburări caracteriale, la delincvenți, în unele stări nevrotice și psihotice.

OPTIMISM, atitudine a celui care privește de preferință latura bună a lucrurilor, care crede în om, în progres și în ameliorarea genului uman.

Optimistul nu este insul candid, cum prea adesea îl credem, ci, dimpotrivă, un individ curajos care nu se lasă împiedicat de obstacole și care stăruie în acțiunea sa chiar și atunci când totul pare pierdut. Optimismul este fermentul creativității.

ORGANIZAREA MUNCII, ansamblu de activități care au drept scop sistematizarea muncii în așa fel încât să crească productivitatea, fără a-i dăuna muncitorului, aducându-i consumatorului bunuri mai multe la prețuri mai mici.

Ideea de a organiza științific munca în întreprinderi a apărut în secolul al XIX-lea, dar cel care a dezvoltat-o a fost inginerul american F. Taylor. Studiind și analizând metodic gesturile muncitorilor, el a determinat mișcările și ritmurile cele mai eficiente, suprimând gesturile inutile și adaptând utilajul la muncitor. Prin această metodă el a sporit producția la Bethlehem Steel Plant (1885) cu 400%. Cu asemenea rezultate, organizarea științifică a muncii a căpătat o răspândire mondială. Limitată la început la industrie, ea a fost extinsă, de către H. Fayol, la administrație.

Pentru a fi eficace, organizarea muncii nu trebuie să piardă din vedere satisfacția muncitorului. Acesta este cu atât mai eficient cu cât relațiile cu colegii și cu șefii săi sunt mai bune, el nesuferind nici de surmenaj și nici de insecuritate. Eșecurile suferite de „inginerii specialiști în organizare" au avut aproape întotdeauna drept cauză grija lor exclusivă pentru productivitate și neglijarea factorului uman.

ORGOLIU, atitudine dictată de conștiința acută a valorii proprii și a meritelor personale, cu propensiunea de a le supraestima.

Orgoliosul, din fire autoritar și intolerant, își afișează capacitățile, ceea ce îl face adesea enervant, ba chiar de nesuportat. Orgoliul se deosebește de vanitate prin faptul că în cazul acesteia din urmă meritele sunt iluzorii, pe când în cazul orgoliului ele sunt reale. Orgoliul, spune A. Comte, exprimă trebuința de a domina, pe când vanitatea este legată de dorința de a fi aprobat. Hipertrofia Eului orgoliosului poate constitui nucleul unor tulburări mentale. → PARANOIA.

ORIENTARE, recunoaștere a unor repere pentru a se călăuzi în mers sau pentru a duce la bun sfârșit o întreprindere.

Orientarea profesională, generată de cerințele noi ale lumii industriale, a apărut în Franța în 1922. În mod tradițional ea constă din dirijarea unui adolescent spre meseria care corespundea cel mai bine capacităților, gusturilor și personalității sale, ținându-se în același timp seama de posibilitățile de angajare și de situația familială. O dată cu progresul tehnicii și cu apariția de noi profesii, însă, un atare demers a devenit imposibil: de acum încolo adolescenții sunt orientați către o familie de meserii sau către un sector profesional (mecanică, de exemplu), pentru ca ei să poată primi o pregătire generală suficientă care să le permită recalificarea cu ușurință, dacă lucrul acesta devine necesar. În fiecare departament există mai multe centre de informare și orientare (C.I.O.), servicii publice deschise tuturor, a căror competență se întinde la învățământul

secundar și la cel superior. În conformitate cu decretul din 7 iulie 1971, cu privire la organizarea de servicii însărcinate cu informarea și orientarea, ca și în conformitate cu decretul din 12 februarie 1973, referitor la procedurile de orientare în învățământul public, observarea școlarilor, începută din clasa a VI-a, continuă pe parcursul a mai mulți ani (ciclul de observație). Orientarea este asumată de *consiliul clasei* a V-a și a III-a, care se reunește la finele trimestrului al treilea școlar. Acest consiliu, în clasa a III-a (numerotarea claselor la francezi este inversă — nota trad.), ca urmare a celor stabilite în consiliul profesorilor, completează livretele școlare și emite propuneri de orientare fie spre *ciclul scurt* (B.E.P. sau C.A.P.), fie spre o clasă secundară *(ciclul lung)*. Recomandările consiliului clasei nu sunt obligatorii; nu sunt decât propuneri, pe care familiile le pot contesta.

Studenții pot și ei găsi în instituția de învățământ superior, în cadrul celulei universitare de informare și orientare, un consilier care, aflat în relație cu Oficiul național de orientare școlară și profesională (O.N.I.S.E.P.), le stă la dispoziție pentru a-i ghida în alegerea unei filiere.

ORTOFONIE, ansamblu de tratamente destinate să corecteze tulburările vocii, vorbirii, precum și ale limbajului oral și scris.

Ortofoniștii sunt abilitați să trateze majoritatea tulburărilor de limbaj, mai ales bâlbâiala*, și să asigure demutizarea copiilor surzi. La adulți, ei îi reeducă pe afazici și persoanele atinse de afecțiuni ale laringelui sau de disfuncții ale vorbirii de origine nervoasă.

ORTOPEDAGOGIE sau **PEDAGOGIE CURATIVĂ, artă de a corecta tulburările pedagogice ale școlarilor aflați în dificultate.**

Ortopedagogul este un reeducator specializat care a primit o pregătire psihologică și pedagogică. Pentru a-i readapta pe elevii a căror școlaritate și al căror comportament sunt perturbate, el utilizează metode speciale, adaptate fiecărui caz în parte. → DISLEXIE.

P

PAIDOLOGIE sau **PEDOLOGIE, știință a copilului.**

Această disciplină studiază legile la care se supun dezvoltarea și comportamentul copilului, care sunt fundamental diferite de acelea care guvernează conduitele adulților.

PANEL, eșantion fix de persoane interogate în mai multe reprize, în general în scopul de a urmări evoluția opiniei asupra unui subiect determinat.

Metoda panelelor este utilizată pentru a se verifica eficacitatea unei campanii publicitare sau pentru a se cunoaște variațiile în atitudinile și opiniile* unei populații cu privire la un produs, un eveniment sau un personaj politic. În numeroase țări, responsabilii canalelor de radio și televiziune dispun de un eșantion permanent de auditori și telespectatori care îi informează asupra audienței emisiunilor.

PANICĂ, spaimă subită, în general neîntemeiată și adesea colectivă.

În clasificarea elaborată de American Psychiatric Association (DSM III-R, 1983), „tulburarea panică" *(Panic Disorder)* se instalează în stările anxioase (sau nevroze anxioase) care survin în afara circumstanțelor care implică un risc vital. Ea se manifestă prin simptome cum sunt teama de moarte sau de înnebunire, impresia de leșin, senzații de sufocare, amețeală sau vertij, palpitații, tremurături etc. Această stare nevrotică nu trebuie confundată cu alte sindroame, cum este „sindromul întărcării" consecutiv suspendării consumului de substanțe toxice: amfetamine, barbiturice sau cafeină, de exemplu. Trebuie, de asemenea, diferențiată de alte maladii mentale, cum este despresia majoră.

PARADĂ sau **PARIADĂ, comportament ritualizat care preludiază acuplarea la unele animale.**

Parada, sau „dansul nupțial", a fost observată atât la insecte, păsări, pești, cât și la mamifere. Ea constă dintr-o succesiune de acte care se defășoară într-o ordine definită. Fiecare secvență provoacă un răspuns din partea partenerului. Parada nupțială are drept efect stimularea secrețiilor lor hormonale, reducerea agresivității care există frecvent între congeneri

și crearea condițiilor optime pentru o acuplare fecundă. Ea poate fi indusă experimental prin injectarea de hormoni în corpul animalelor sau, dimpotrivă, poate fi suprimată prin castrare (D. S. Lehrmann). → FEROMONĂ.

PARAFILIE, perversiune* sexuală.

Potrivit definiției adoptate de American Phychiatric Association (DSM III, 1989) și de Organizația Mondială a Sănătății, parafilia se caracterizează prin căutarea regulată a plăcerii sexuale sau a unei excitații genitale cu ajutorul unui „obiect" sau situații bizare sau ieșite din comun. Pentru a se putea pune diagnosticul de parafilie este necesar ca plăcerea sexuală să fie întotdeauna subordonată actului anormal și ca subiectul să fie conștient de caracterul deviant al sexualității sale. Principalele forme de parafilie sunt fetișismul, travestismul, exhibiționismul, voieurismul, sadismul, masochismul, pedofilia, zoofilia.

PARALIZIE, diminuare importantă sau abolirea motricității.

Paralizia se datorează în general unei atingeri a encefalului (paralizie centrală), a măduvei sau a unui nerv periferic (paralizie periferică), dar poate fi și consecutivă unei suferințe musculare (miopatie, de exemplu) sau unei disfuncții a joncțiunii neuromusculare (miastenie).

Între diversele varietăți de paralizie, paralizia generală progresivă ocupă un loc deosebit, deoarece ea se caracterizează mai puțin prin deficiență motorie (dificultatea vorbirii, tremurul mâinilor) cât prin tulburări mentale. Cauzată de *treponema pallidum* a sifilisului (meningoencefalită difuză), această afecțiune se manifestă pe plan psihic printr-o amnezie* progresivă care poate duce la o dezorientare totală în spațiu și în timp, prin deteriorarea inteligenței și a simțului moral, modificarea afectivității (în sensul unei sensibilități afectate sau, dimpotrivă, al insensibilității); uneori apare delirul (idei de grandoare, ipohondrie) și bolnavul se îndreaptă spre demență* totală. Pronosticul paraliziei generale, altădată fatal, s-a transformat datorită utilizării penicilinei în doze mari. Un alt tip de paralizie se poate observa la persoane care nu prezintă nici o leziune nervoasă (integritate a reflexelor). Este vorba de o inhibiție funcțională de origine nevrotică, ca în paralizia isterică, vindecabilă prin psihoterapie. → ISTERIE.

PARAMNEZIE, iluzie de memorie.

Trecutul și prezentul apar amestecate, realul și imaginarul se confundă. Subiectul întâmpină dificultăți în a localiza în timp în mod exact o amintire sau crede a recunoaște o situație, un loc, un obiect sau o persoană care sunt, în realitate, necunoscute. Această tulburare se întâlnește cel mai adesea în sindromul lui Korsakov* sau în epilepsiile temporale.

PARANOIA, psihoză cronică a cărei caracteristică este un delir sistematizat, adică coerent, clar, logic, cu punctul de pornire într-o idee precisă.

Se disting patru forme de delir paranoiac: 1) delirul de *revendicare*, în care subiectul, convins că este victima unui prejudiciu, cere cu înverșunare reparația, iar uneori caută să se răzbune singur (incendiu, omor...); 2) delirul *pasional*, a cărui temă poate fi gelozia sau un ideal mistic, de exemplu; 3) delirul de *interpretare*, care se asociază aproape

întotdeauna cu sentimentul de a fi obiectul unei animozități generale; 4) delirul de *relație* al senzitivilor sau paranoia senzitivă (E. Kretschmer), în care subiectul, hipersensibil și vulnerabil, trăiește o relație dificilă cu lumea care îl zdrobește. Paranoia senzitivă se distinge de paranoia veritabilă prin absența agresivității.

Paranoicii atrag atenția prin orgoliul lor nemăsurat, prin rigiditate psihică, mefiență generală, hipersensibilitate și gândire paralogică (adică raționamentul lor, perfect logic, se întemeiază pe postulate false, pe erori, pe iluzii dictate de o afectivitate anormală). Vechii autori considerau paranoia ca pe o psihoză dependentă de cauze interne. Actualmente se insistă mai degrabă pe rolul evenimentelor existențiale în declanșarea acestor tulburări (K. Jaspers, E. Kretschmer, J. Lacan). Se pare că persoana incapabilă să suporte o situație traumatizantă regresează până la un stadiu primitiv al dezvoltării afective (sadic-anal) și utilizează proiecția*, creatoare de falsă realitate, ca pe un mecanism privilegiat de apărare al Eului (propoziția „îl urăsc" devine „el mă urăște").

PARANOID, adjectiv utilizat pentru a desemna anumite stări psihice care amintesc prin unele aspecte de paranoia.

În Franța se folosește în mod obișnuit pentru a caracteriza un delir prost structurat, incoerent, greu de pătruns (formulare abstractă, neologisme), al cărui tip se întâlnește în schizofrenie*. Pentru americani (DSM III), „tipul paranoid" este o formă de schizofrenie dominată de una sau mai multe dintre manifestările următoare: idei delirante de grandoare, gelozie, halucinații pe tema persecuției sau a grandorii.

PARAPSIHOLOGIE, disciplină care studiază fenomenele paranormale (clarviziune, telepatie, telekinezie...)

În numeroase țări, cercetători veniți din orizonturi diferite se străduiesc să verifice realitatea acestor fenomene și să le explice. Utilizând observația „armată", metoda statistică și experimentul, ei au încercat să introducă raționalitatea în domeniul iraționalului.

După ce a studiat timp de mai mulți ani arta prezicerii, F. Laplantine (1988) ajunge la concluzia că acest fenomen este un mod de comunicare senzorial, intermitent, involuntar și semiconștient, care nu este nici explicabil și nici reproductibil după voie. R. Chauvin, pe de altă parte, a extins la animale experiențele de parapsihologie, spre a determina dacă șoarecii posedă capacitatea de a prevedea viitorul (precogniție). Un mecanism automat trimite într-un mod cu totul aleator un curent electric într-o parte sau alta a unei cuști; șoarecele utilizat ca subiect de experiență este avertizat prin aprinderea unui beculeț că va trece curentul electric, fără a ști în ce parte se va produce șocul; dacă el se află în „locul cel bun", atunci nu va simți curentul electric. Or, experiența, repetată de foarte multe ori, arată că șoarecele se găsește în partea care nu primește impulsuri electrice mult mai adesea decât prevede calculul probabilităților (Chauvin, *Unele lucruri pe care nu mi le explic*, 1976).

Numeroși cercetători (H. Bender, L. T. Bendit, J. B. Rhine, E. Servadio...) au stabilit realitatea percepției extrasenzoriale*, fără a și-o fi explicat. S. Freud vedea în telepatie modul de acțiune arhaic prin care indivizii ajung să se înțeleagă unii cu alții, mod care a fost împins în arierplan în cursul dezvoltării filogenetice (adică în

cursul evoluției speciei) de o mai bună metodă de comunicare: aceea care utilizează semnele sesizate de organele de simț.

PARHON (Constantin I.), **endocrinolog și neuropsihiatru român (Câmpulung Muscel, 1874 – București, 1969).**

Studii medicale la București, unde în 1900 a obținut și titlul de doctor în medicină. Specializare la München (1906). Timp de 20 de ani a fost profesor de neurologie și psihiatrie la Facultatea de Medicină din Iași (1913–1933), iar timp de 13 ani a condus spitalul psihiatric Socola, după ce în anii 1909–1912 fusese medic primar la ospiciul Mărcuța. Director al Institutului de endocrinologie (1949–1957) și al Institutului de geriatrie (1952–1957) din București. Autor, în colaboratore cu M. Goldstein, al primului tratat de endocrinologie din lume *(Les sécrétions internes*, Paris, 1909). A studiat, între altele, raporturile dintre disfuncțiile glandelor endocrine și tulburările psihice (endocrinopsihiatrie), oligofreniile (îndeosebi mongolismul), problema sinuciderii la alienați, psihozele senile, fenomenul îmbătrânirii, grafologia. A pus un accent aparte pe studierea mecanismelor afectivității și a rolului muzicii în viața afectivă. Dintre numeroasele sale scrieri, citãm: *Cercetări asupra glandelor cu secreţiune internă în raportul lor cu patologia mentală* (1910); *Bătrânețea. Senilitatea. Psihozele vârstei de involuție* (1925); *Psihozele afective* (1925; *Constituția somatopsihică și raporturile ei cu criminologia* (1930); *Bătrânețea și tratamentul ei. Problema reîntineririi* (1948); *Biologia vârstelor* (1955).

PARIADĂ → PARADĂ.

PARICID, ucidere a tatălui sau a oricărui alt ascendent.

Fantazarea pe tema paricidului pare a fi universală, dar nu este transpusă în realitate decât în mod excepțional. După S. Freud, paricidul își are rădăcinile în bezna preistoriei. Pornind de la o ipoteză a lui Ch. Darwin bazată pe observarea comportamentului gorilelor, Freud își imaginează că oamenii trăiau la început grupați într-o hoardă dominată de un tată gelos și violent, care ar fi pus stăpânire pe toate femeile, alungându-și fiii. Aceștia s-au revoltat într-o zi și l-au ucis. După aceea a proiectat sentimentele lor ambivalente față de tată asupra unui substitut animal sau vegetal al acestuia (totem*), care a devenit patronul venerat și temut al clanului; în același timp ei au renunțat la femeile din propriul lor trib. Faptul acesta ar sta la originea exogamiei și interdicției incestului*. Această explicație rămâne totuși cât se poate de ipotetică.

PASIONAT, persoană aflată sub influența unei înclinații puternice și care poate deveni exclusivă; persoană care se consacră în întregime unei activități.

În clasificarea școlii de caracterologie* franco-olandeze, tipul pasionat se caracterizează prin emotivitate (E), activitate (A) și secundaritatea (S) impresiilor.

PASIUNE, stare afectivă intensă, stabilă și durbilă, orientată spre un obiect exclusiv și susceptibilă să-i dea lumii o nouă înfățișare.

Dragostea, ura, plăcerea de a exercita puterea, ambiția, avariția sunt pasiuni capabile să comande întreaga noastră conduită. Atâta timp cât dispunem de o

suficientă stăpânire de sine, pasiunea poate fi fecundă, dar de foarte multe ori ea atinge o intensitate patologică și conduce la reacții anormale (crimă din gelozie, mizeria avarului etc.), uneori la nebunie. Sursele profunde ale pasiunii sunt aproape întotdeauna inconștiente și instinctuale.

PASIVITATE, atitudine a unei persoane care îndură o acțiune fără a reacționa.

Pasivitatea poate fi asociată cu o constituție astenică sau cu o tulburare patologică (inhibiție afectivă). În catatonie*, de exemplu, bolnavul este inert; pierzând orice inițiativă motorie, el păstrează pozițiile care i se impun, iar corpul său pare la fel de maleabil ca un bulgăre de ceară. Pasivitatea se regăsește, în grade diferite, la subiecții sugestionabili, deprimați sau deficienți pe plan intelectual, care se supun unei persoane ferme. Unele atitudini pasive, cum ar fi „nonviolența", sunt în realitate conduite de opoziție* față de autoritatea împotriva căreia respectivii indivizi nu se pot revolta.

PATIE, reacție de evitare întâlnită la un animal supus unei excitații externe insuportabile.

Ca și taxiile*, patiile sunt conduite locomotorii cauzate de o stimulare exterioară, dar pe când cele dintâi se caracterizează prin tendința de a se îndrepta în mod constant într-o direcție determinată, patiile au drept scop evitarea unei anumite regiuni, spre a sustrage organismul iritării cauzate de stimulul patogen. Patiile au deci un caracter adaptativ fundamental, care le diferențiază de taxii și de tropismele* pure.

G. Viaud a demonstrat complexitatea mecanismelor zise „elementare": dafniile, de exemplu, „aleg" zona de intensitate luminoasă care le convine (comportament *a preferendum**). Ceea ce se consideră a fi faze negative ale unor taxii polifazice și ale unor reacții *a preferendum* nu sunt „mișcări forțate", ci patii, adică niște conduite adaptative.

PATOLOGIC, stare a ceea ce este morbid.

Patologicul înseamnă mai mult decât anormalitate, nereducându-se la aceasta. Un individ, o situație excepțională se pot înscrie în sfera sănătății perfecte: geniul, sextupleții, deși fenomene rarisime, nu sunt fenomene morbide. În timp ce anormalul este ceea ce deviază considerabil de la media statistică, patologicul este ceea ce provoacă suferința individului (leziune organică, complex* psihologic etc.).

PATRIARHAT. Societate în care tatăl deține puteri discreționare, pe care le exercită îndeosebi în familie. → MATRIARHAT.

PAVELCU (Vasile), **psiholog român (Costuleni, sat de pe malul stâng al Prutului, azi în Republica Moldova, 1900 – Iași, 1991).**

Și-a început studiile universitare la Kiev, pentru ca mai târziu să le reia la Iași, unde a obținut licența în filosofie. Stagiu de specializare la Sorbona. A frecventat și cursurile lui H. Piéron și P. Janet, la Collège de France, ca și pe cele ale fiziologului Émile Gley. Din 1928 și până în 1970 a fost cadru didactic activ la Universitatea din Iași, devenind mentorul unei școli de psihologie de o aleasă

distincție. Reținând de la Janet ideea că psihologia vine în contact absolut cu totul și că, prin urmare, în lumea omului (și nu numai a omului!) ea este universală, s-a valorizat creator într-o suită de escuri marcate de un profund *„esprit de finesse"*. A studiat în special problematica afectivității și structura personalității, arătându-se mereu reticent față de excesul de „exactitate" necomprehensivă. În *Drama psihologiei* (1965) face un impresionant efort metapsihologic în tentativa de a-i da științei psihicului o „conștiință de sine" care să fecundeze direcții de cercetare mai conforme cu condiția umană. A scris, între altele: *Funcția afectivității* (1936); *Caracterele afectivității* (1938); *Psihologia personalității* (vol. I, 1939); *Conștiință și inconștient* (1942); *Adevăr și eroare [în psihologie]* (1943); *Psihologie pedagogică* (1962); *Invitație la cunoașterea de sine* (1970); *Culmi și abisuri ale personalității* (1974); *Cunoașterea de sine și cunoașterea personalității* (1982).

PAVLOV (Ivan Petrovici), **psihofiziolog rus (Riazan, 1849 – Leningrad, azi Sankt-Petersburg, 1936).**

După ce și-a luat doctoratul, s-a orientat către cercetările în domeniul circulației sanguine și digestiei, cercetări care i-au adus în 1904 Premiul Nobel pentru fiziologie și medicină. Studiile sale privind secrețiile gastrice l-au dus la descoperirea „reflexului condiționat" (care se opune reflexului absolut, înnăscut) și a importanței acestuia în psihismul animal și uman.

Pentru Pavlov și continuatorii operei sale (îndeosebi V. M. Behterev), fenomenele psihologice cele mai complexe (deprinderi și obișnuințe, voință etc.) ar fi reductibile la un ansamblu de reflexe condiționate*, dintre care unele s-ar putea chiar transforma în reflexe absolute, ereditare (mai târziu Pavlov a renunțat la această ultimă idee).

Opera lui I. P. Pavlov a dus la unele aplicații practice, cele mai cunoscute dintre acestea fiind terapia comportamentală*, nașterea analgezică și o biotipologie* care amintește de vechea clasificare hippocratică. Dintre lucrările sale, citâm raportul la Congresul internațional de medicină de la Madrid, *Psihologia experimentală și psihopatologia la animale* (1903); *Științele naturii și ale creierului* (1909); *Emisferele cerebrale în stare normală și patologică* (1925); *Prelegeri despre activitatea emisferelor cerebrale* (1927); *Un fiziolog răspunde psihologilor* (1932); *Tipurile generale de activitate nervoasă superioară la animale și la om* (1935).

PEDAGOGIE, știință și artă a educației. Azi termenul pedagogie nu mai desemnează decât metodele și tehnicile utilizate de educatori.

Practicile pedagogice variază după societăți și ideologia acestora, dar ele țin seama și de progresele științei. Pedagogia modernă nu mai consideră copilul ca pe un adult în miniatură, ci ca pe o ființă cu propria sa individualitate, cu o structură particulară, supusă unor legi care îi sunt specifice (a se vedea lucrările lui J. Piaget privind în special evoluția intelectuală), degajând în consecință noi metode de educație și de instruire, adaptate fiecărei vârste, întemeiate pe interesele* copilului, în așa fel încât educația să devină funcțională*, aplicând la fiecare caz particular

(surdomuți, debili) un învățământ și tehnici adecvate. Luminată de progresele psihologiei, pedagogia respinge acum unele judecăți de valoare, cum ar fi lenea sau „reaua-voință". Azi copiii și adolescenții handicapați, cu o deficiență determinată (dislexie, arieratie afectivă etc.), pot beneficia de un învățământ special*. → HANDICAPAT.

PEDEAPSĂ, măsură luată împotriva celui care a comis o greșeală sau un delict.

Educatorii pot evita sancțiunile traumatizante, care devalorizează (umilință publică) sau angoasează *(cabinet noir)*; pe de altă parte, pedeapsa trebuie adaptată la fiecare caz, trebuie să fie îndreptățită, imediată și lipsită de patimă, prezentându-se ca o consecință inevitabilă a unui act de care copilul este responsabil. În sfârșit, trebuie știut că unii subiecți caută în mod inconștient pedeapsa, fie ca urmare a unui sentiment de culpabilitate, fie din dorința de a atrage atenția asupra lor. Un băiețel de opt ani, cu o inteligență normală, orfan de ambii părinți, se scăpa pe el cu regularitate în clasă; el își exprima în felul acesta ostilitatea față de învățător și de tutorii săi, devenind la un moment dat personajul central al școlii, găsind satisfacție în bătăile primite, care erau pentru el mai de preț decât indiferența. În aceste cazuri, terapeutica trebuie să constea în suprimarea pedepselor, în înlocuirea acestora printr-o atitudine afectuoasă, permanentă, a membrilor anturajului.

PEDOLOGIE → PAIDOLOGIE.

PEDOFILIE, atracție erotică manifestată de un adult pentru copii mici.

Pedofilul, în general un retardat pe plan afectiv, inhibat sau nevrozat, se simte în stare de inferioritate în fața femeii adulte și caută parteneri sexuali pe propria-i măsură, anume copii care să-i satisfacă infantilismul.

PEDOPSIHIATRIE, specialitate medicală care are drept obiect depistarea și tratamentul maladiilor mentale la copil și adolescent.

Pedopsihiatria, ca disciplină autonomă, este recentă. În Franța ea a apărut, în învățământ, pe certificatul de studii specializate de psihiatrie, în 1972. Printre precursorii acestei „științe – artă" figurează medici (E. Seguin, T. Simon), psihologi (A. Binet) și pedagogi (J. H. Pestalozzi). Pedopsihiatria se sprijină în mare măsură pe lucrările psihanaliștilor (S. și A. Freud, R. A. Spitz).

PENSIONARE, trecere de la viața profesională la inactivitate, determinată de vârstă.

Foarte oportună la timpul ei, această instituție socială le apare astăzi unora ca fiind o eroare psihologică și fiziologică. Într-adevăr, variațiile individuale în procesul de îmbătrânire și în declinul forțelor fizice și mentale sunt considerabile. Numeroși muncitori ajunși la limita de vârstă, dar capabili încă să desfășoare o activitate satisfăcătoare, trăiesc în mod dureros noua lor condiție. Lipsiți de ocupație, ei se simt dezadaptați, devalorizați, nemulțumiți, iar unii prezintă reacții psihologice defavorabile (tulburări de dispoziție: morocăneală, tristețe, deprimare...),

care pot evolua până la psihoză sau sinucidere. Toate studiile efectuate pe această temă, de la acelea ale lui E. A. Friedmann și R. J. Havighurst (1954), P. Townsend (1957), F. R. Tréanton (1958) până la cele mai recente (A. M. Guillemard, 1980, D. Rondinet, 1986), arată că pentru majoritatea indivizilor pensionarea este o tragedie. Cel mai bun mijloc de a lupta contra efectelor vătămătoare ale acestei „morți sociale" (Guillemard) este, după diferiți autori, ca Havighurst și C.L. Maddox (1970, 1976), integrarea într-o activitate. Fie ea profesională, artistică sau umanitară, remunerată sau nu, activitatea își va îndeplini menirea dacă îi dă pensionarului sentimentul că este o persoană încă utilă pe plan social, că face încă parte din țesutul viu al națiunii.

PENTOTAL sau **PENTOTHAL, nume curent dat pentobarbitalului, bartituric care, administrat pe cale intravenoasă, are proprietatea de a anestezia, cel puțin parțial, conștiința vigilă și voința subiectului („narcoză liminară").**

Pentotalul (sau „serul adevărului") este utilizat în narcoanaliză*. El descătușează incoștientul de frâna cenzurii, face subiectul docil și influențabil, dar nu permite întotdeauna obținerea de informații obiective. Cu toate acestea, în multe țări, serviciile de poliție l-au folosit spre a obține „mărturisiri spontane" de la unii suspecți.

PERCEPȚIE, conduită psihologică complexă prin care un individ își organizează senzațiile și ia cunoștință de real.

Percepția se constituie din ceea ce este dat în mod direct de organele de simț (sensibilitate exteroceptivă), dar și din proiecția* imediată în obiect a unor calități cunoscute prin inferență: percep efortul halterofilului deoarece pun în masa metalică pe care el o ridică propria mea sensibilitate proprioceptivă. Percepția este un raport între subiect și obiect: acesta are caracteristicile sale proprii, dar eu le percep cu subiectivitatea mea. Dacă umblu prin pădure, percep lucruri diferite, după cum sunt la vânătoare sau la plimbare; captând o multitudine de stimuli, îi selectez în funcție de așteptările mele.

În general, ființa vie nu este sensibilă decât la obiectele care o interesează în mod direct, la acelea care constituie propria sa lume *(Umwelt)* și care au o semnificație pentru ea. Șopârla fuge la cel mai mic foșnet, dar nu reacționează la focul de pușcă tras în apropierea ei. Autori americani (R. Levine, I. Chein și G. Murphy), studiind influența foamei asupra percepției, au observat că persoanele flămânde văd mai ales alimente în desenele lipsite de semnificație care li se prezintă, pe când altele, sătule, nu au aceleași reacții. Orice percepție este deci o interpretare care implică personalitatea în întregul ei. Mai mult decât un simplu fenomen senzorial, percepția este o conduită psihologică mai complexă, care se raportează (importanța memoriei* și a învățării) la un cadru de referință particular, elaborat în limitele experienței noastre personale și sociale. Aceasta ne explică de ce un obiect determinat nu va avea niciodată absolut aceeași semnificație pentru doi indivizi, care, fiecare, are sistemul său de referință particular. Dayakul din Borneo vede în surâsul semenului disprețul, japonezul vede tulburarea emoțională, pe când occidentalul vede bunăvoința. Aceste criterii

de referință, pe care le utilizăm în mod inconștient, ne sunt indispensabile, ele permițându-ne să ne structurăm mediul în care trăim și dându-ne un minimum de securitate, fără de care nici o acțiune nu este posibilă. Majoritatea neînțelegerilor noastre vin de acolo că percepțiile noastre sunt diferite, deoarece sistemele de referință ale oamenilor nu sunt identice. → ILUZIE; MĂRTURIE.

PERCEPȚIE EXTRASENZORIALĂ, cunoaștere directă, independentă de căile senzoriale normale.

Încă din Antichitate s-a observat că anumite persoane sunt capabile să cunoască fapte și evenimente care se situează în atari condiții încât utilizarea de mijloace normale de cunoaștere este exclusă. Multă vreme neglijate și disprețuite de către savant, aceste fenomene sunt în prezent obiect de cercetare științifică. În majoritatea țărilor mari există laboratoare de cercetare axate pe percepțiile extrasenzoriale, cel mai celebru fiind acela de la Duke University (Durham, Carolina de Nord, Statele Unite), fondat în 1930 de către J.B. Rhine. Cercetările efectuate, supuse analizei statistice, par să confirme existența, la unii subiecți, a unei cunoașteri paranormale. → OCULTISM; PARAPSIHOLOGIE; TELEPATIE.

PERCEPȚIE SUBLIMINALĂ → SUBCEPȚIE.

PERFECȚIONISM, exigență a perfecțiunii.

Această tendință nevrotică de a atinge imposibilul poate să meargă până la obsesie. Subiectul, niciodată satisfăcut de acțiunile sale, devine steril, se îndoiește de sine, se subestimează, are tendința de a se retrage din orice competiție. După Karen Horney*, perfecționismul, semn de inadaptare la real, este legat de exagerata iubire de sine. → NARCISISM.

PERIOADĂ DE LATENȚĂ, perioadă care se întinde de la al cincilea sau al șaselea an și până la pubertate și în care impulsia sexuală pare alinată.

Copilul, sub influența factorilor culturali, ridică baraje contra tendințelor sale libidinale și manifestă mai ales interese intelectuale și sociale (școlarizare). Această eclipsă pasageră, normală în societatea noastră, nu este universală. C. Lévi-Strauss, care a studiat triburile Nambikwara din Brazilia, arată că și copiii se dedau aici la jocurile licite ale amorului, sub privirile amuzate ale adulților. În civilizația noastră, indivizii care nu cunosc calmarea sexuală între șase și paisprezece ani nu sunt o raritate. În general, aceștia sunt subiecți perturbați din cauza unor carențe educative sau afective sau care au fost victimele unor atentate la pudoare.

PERIOADĂ SENSIBILĂ sau **PERIOADĂ CRITICĂ, moment al existenței în care are loc dobândirea sau dezvoltarea unei structuri motorii sau a unei aptitudini.**

Între a treisprezecea și a șaisprezecea oră de la naștere, un obiect în mișcare declanșează, la bobocul de gâscă, reacția de a-l urma. În condiții naturale, acest obiect poate fi un congener, dar într-o situație experimentală poate fi un cercetător. Un pisoiaș crescut în întuneric total și care apoi este ținut în fiecare zi, timp de câteva ore, într-un mediu în care

nu există decât dungi albe şi negre verticale, se joacă cu un baston ţinut vertical, dar nu cu acelaşi baston când acesta îi este prezentat orizontal. Adevărată este şi situaţia inversă. Înregistrările electrice efectuate la nivelul celulelor vizuale ale creierului arată că acestea nu reacţionează atunci când liniile expuse formează un unghi drept cu acelea cu care animalul se obişnuise.

Concluzia la care ajung cercetătorii britanici C. Blakemore şi G. Cooper este că până şi mecanismele vizuale înnăscute trebuie să fie întărite în momente bine determinate *(perioadă critică)* prin stimulări externe. Maria Montessori numeşte „perioadă sensibilă" epoca de creştere în care un copil este pregătit pentru a dobândi o anumită funcţie. În mod normal, mediul şi anturajul îi oferă copilului multiple ocazii de exerciţiu potrivit cu trebuinţele sale, în momentul în care acestea se fac simţite. Dacă asemenea ocazii lipsesc, posibilitatea dobândirii naturale a funcţiei respective este pierdută. Faptul acesta ar explica, în parte, cvasiincapacitatea copiilor sălbatici* de a învăţa limbajul uman şi de a se comporta ca oameni. → IMPREGNAŢIE; MATURIZARE.

PERLABORARE, termen creat de J. Laplanche şi J. B. Pontalis (1967) pentru a traduce cuvintele *Durcharbeiten* şi *Durcharbeitung* utilizate de Freud şi care înseamnă, aproximativ, „elaborare interpretativă".

Perlaborarea este procesul psihic datorită căruia un subiect reuşeşte să-şi înfrângă rezistenţele, să admită anumite reprezentări (idei...) refulate şi să treacă de la refuzul unei interpretări* sau de la acceptarea ei exclusiv intelectuală la certitudinea bazată pe experienţa trăită. În acest sens, perlaborarea se înrudeşte cu abreacţia*.

PERSEVERAŢIE, repetare sau continuare anormală a unei activităţi în timp ce cauza care a provocat-o a dispărut.

Pentru psihologi, persistenţa exagerată a unor atitudini sau acţiuni ar fi manifestarea unei inerţii mentale (C. A. Spearman) sau a unei lipse de fluiditate în ideaţie (R. B. Cattell). Perseveraţia depinde de condiţii înnăscute şi de factori dobândiţi. La subiecţii normali există o dispoziţie generală la perseveraţie, care se manifestă mai ales printr-o anumită dificultate în modificarea deprinderilor, dar semnele cele mai nete de persistenţă a unor atitudini şi de „vâscozitate" a gândirii se observă în maladiile mentale.

Psihologii au creat teste de perseveraţie pentru a aprecia în mod obiectiv această trăsătură de personalitate. Exemplu: se cere unei persoane să scrie într-un interval de timp *t* litere mici *a*, apoi, într-un interval de timp egal, să scrie litere mari *A*, pentru ca apoi să scrie alternativ *a* şi *A* într-un interval de timp 2 x t. Raportul numărului literelor *a* faţă de numărul literelor *A*, comparat cu numărul total de litere din cea de a treia secvenţă, este o indicaţie a perseveraţiei subiectului testat.

PERSEVERENŢĂ, calitate a unei persoane care rămâne fermă şi constantă într-o acţiune, în pofida obstacolelor întâlnite.

S-a putut demonstra experimental, la copii, că eşecurile diminuează perseverenţa, pe când succesele şi laudele o fac să crească în mod considerabil (Fajans, 1933). Noţiunea de perseverenţă se ataşează unei valori morale (absentă din obstinaţie, din încăpăţânare), dată fiind importanţa raţionamentului şi a judecăţii care subtensionează această conduită.

PERSONALITATE, element stabil al conduitei unei persoane; ceea ce o caracterizează şi o diferenţiază de o altă persoană.

Fiecare individ are particularităţile sale intelectuale, afective şi conative (cu referire la voinţă, la temperament), al căror ansamblu organizat determină personalitatea. Fiecare om este totodată asemănător cu ceilalţi membri ai grupului şi diferit de ei prin amprenta unică a trăirilor sale. Singularitatea sa, fracţiunea cea mai originală a Eului său, constituie esenţa personalităţii sale. După unii autori, aceasta ar fi determinată de constituţia fizică, ereditară (E. Kretschmer, W. H. Sheldon), după alţii de influenţele sociale (E. Guthrie). În realitate, ansamblul structurat al dispoziţiilor înnăscute (ereditate, constituţie) şi dobândite (mediu, educaţie şi reacţiile la aceste influenţe) este acela care determină adaptarea originală a individului la anturajul său. Această organizare se elaborează şi se transformă continuu sub influenţa maturizării biologice (vârstă, pubertate, menopauză...) şi a experienţelor personale (condiţii socioculturale şi afective). Mai mult decât factorul biologic, căruia nu trebuie să-i minimalizăm importanţa, condiţiile psihologice joacă un rol considerabil în elaborarea personalităţii.

PERSONALITATE CULTURALĂ

→ PERSONALITATE DE BAZĂ.

PERSONALITATE DE BAZĂ, nucleu de atitudini şi de sentimente comune tuturor membrilor unei societăţi.

Trăsăturile de caracter depind în mod strict de influenţele culturale şi de modul de viaţă al colectivităţii. După americanii A. Kardiner şi R. Linton, personalitatea de bază se elaborează în copilărie, în mediul familial şi educativ. Învăţarea este aceea care condiţionează comportamentul şi permite adaptarea instituţiilor sociale care continuă să-i structureze şi să-i modeleze pe indivizi. Ca urmare a legăturilor reciproce strânse pe care le întreţin, este posibil să se înţeleagă conduitele psihosociale ale persoanelor cu ajutorul studierii instituţiilor. La fel, se poate prevede natura şi evoluţia acestora prin cunoaşterea exactă a personalităţii de bază. Acest concept tinde însă să fie înlocuit cu acela de „personalitate culturală".

PERSUASIUNE, acţiune exercitată asupra cuiva în scopul de a-l determina să creadă sau să facă ceva.

Persuasiunea este folosită zi de zi de educatorul care sugerează cu abilitate o anumită conduită, de medicul care îşi linişteşte pacientul sau de comerciantul care vrea să vândă un nou produs. Unul din mijloacele de persuasiune utilizate în comerţ este oferirea unei mostre. Pentru promotor este vorba de a-ţi „apuca un deget": cerând puţin (utilizarea gratuită a noului produs), el speră să obţină mai mult (creşterea clientelei sale).

Sporul de informaţie nu este suficient pentru a-i convinge pe oameni. Pentru a convinge în mod eficient, trebuie mai întâi să cunoşti starea de spirit, dorinţele,

gusturile, temerile persoanelor cărora te adresezi. Apoi se pune mai puțin problema de a spune adevărul cât de a afirma ceea ce pare verosimil. Să declari, de exemplu, că o nouă lamă de ras poate fi folosită de cincisprezece ori este adevărat, dar publicul nu o crede, așa că, pentru a-l convinge să o cumpere, agentul de publicitate spune că o poți folosi mai mult de zece ori, ceea ce este mai ușor admis de populație. Aceasta nu are însă simț critic și, în general, acceptă cu credulitate ceea ce i se spune. Pornind de la această constatare, propagandiștii nu ezită să lanseze zvonurile* cele mai fanteziste, știind că va rămâne totdeauna ceva. Abilitatea lor constă totuși în aceea că reușesc să ne inculce doctrinele lor în mod insidios, utilizând domeniile care ni se par neutre, cum sunt artele, literatura, sporturile. → ZVON.

PERVERSIUNE, termen care, luat într-o accepțiune restrânsă, desemnează exclusiv parafiliile, adică toate deviațiile instinctului sexual de la scopul, obiectul și modul său de satisfacere. Într-un sens mai larg, termenul desemnează o conduită particulară, caracterizată mai ales prin încălcarea voită a legii, prin spirit distructiv și cultivarea răului de dragul răului.

Pentru G. Tordjman (1981), baza oricărei perversiuni este ostilitatea. Perversul se comportă de fapt ca un dușman: voieuristul violează intimitatea victimei sale, exhibiționistul își agresează martorul expunându-și organul genital etc.

Această ostilitate își are originea într-un traumatism afectiv precoce, într-un eveniment dramatic din mica copilărie, înăbușit în inconștientul subiectului. Perversul nutrește o puternică agresivitate împotriva anturajului său și împotriva societății în general. El este animat de voința de putere (încalcă cu voluptate legile și tabuurile, cărora ar vrea să le substituie legea dorinței sale), ba încă și mai mult, este animat de trebuința imperioasă de a-și satisface un sentiment de revanșă.

Adevărații perverși sunt rari, patru trăsături fiind definitorii pentru dânșii: inafectivitatea, amoralitatea, impulsivitatea și inadaptabilitatea. Încă din copilărie ei se fac remarcați prin cruzimea față de cei slabi, prin absența emoției. Actele lor au uneori un caracter monstruos. Pentru unii autori, ca E. Dupré (1912), G. Heuyer (1950) sau J. de Ajuriaguerra (1970), perversiunea poate avea o origine organică: traumatism cranian, encefalită, toxicomanie etc. Pentru psihanaliști ea corespunde unei regresiuni* afective. Într-adevăr, afectivitatea perversului nu este inexistentă, dar ea este fixată masiv la un moment arhaic, pregenital, al dezvoltării psihice, în general la stadiul „sadico-anal"*. Pronosticul evoluției perverșilor este întotdeauna defavorabil; în general ei se cufundă în delincvență sau în toxicomanie.

PESTALOZZI (Johann Heinrich), **pedagog elvețian (Zürich, 1746 – Brugg, 1827).**

Studiază mai întâi teologia și limbile, dreptul și istoria, apoi se consacră economiei rurale. Instalat la Neuhof (1771), este impresionat de mizeria fizică și morală a copiilor pe care îi vede rătăcind pe drumuri și se hotărăște să-i reeduce. Avea douăzeci și opt de ani când a cules de pe drumuri cincisprezece copii, apoi patruzeci.

Neprimind nici un ajutor de la puterile publice, recurge la condeiul său pentru a găsi subsidii, lansează o „rugă prietenilor umanității" și scrie romane populare de felul celui intitulat *Leonard și Gertruda*. După eșecul de la Neuhof, deschide rând pe rând institute la Stans, Berthoud și Yverdon. Educația sa, liberală, se bazează în special pe intereducație*, pe disciplina muncii, pe respect și îndeosebi pe iubire* și încredere.

PETE DE CERNEALĂ. Ideea de a utiliza petele cu forme fortuite pentru a stimula imaginația ar fi fost exprimată de Botticelli și reluată de Leonardo da Vinci, care o ia în considerare în al său *Tratatto della pittura* (postum, 1651). Mai târziu, A. Binet a propus folosirea petelor de cerneală ca test de imaginație (1895), dar H. Rorschach a fost acela care a creat testul de personalitate cunoscut pe plan mondial sub numele de *psihodiagnostic*.

PETRESCU (Ioan C.), **pedagog român (Rădești, jud. Argeș, 1892 – București, 1967).**

Studii universitare și doctoratul la București, sub conducerea lui G.G. Antonescu (1882–1953), cu o teză despre școala activă (1926). Își completează studiile de specialitate la Leipzig, Berlin, Dresda și Paris. Profesor de pedagogie socială la Universitatea din București (1934–1947). Promotor fervent al „școlii active" în România. Dintre scrierile sale, citățm: *Școala activă* (1926); *Problema selecției în școala democrației* (1928); *Curs de psihologie pedagogică* (1929–1930); *Metode pentru studiul individualității* (1931); *Școlile de experimentare* (1935).

Pete de cerneală: pot fi utilizate ca test de imaginație

PHILIPS 6/6, metodă de discuție în grupe mici (șase persoane) care lucrează în secvențe de șase minute.

Ședința începe cu o expunere de maximum 30 de minute, care trebuie să înfățișeze clar diversele aspecte ale unei chestiuni. Asistența, divizată în subgrupe de câte șase persoane, discută apoi timp de șase minute problema care i-a fost înfățișată. Ideile fiecărei subgrupe (întrebări și soluții propuse) sunt apoi prezentate de către un purtător de cuvânt la masa centrală și discutate cu conferențiarul timp de șase minute (sau un număr de minute care să fie multiplul lui șase, dar cel mai mult optsprezece minute). În timpul acestei discuții pot avea loc schimburi de idei cu persoanele din sală, pentru clarificarea punctelor obscure.

PIAGET (Jean William Fritz), **psiholog elvețian (Neuchâtel, 1896 – Collonge-Bellerive, Elveția, 1980).**

Pasionat de științele naturale, acest biolog a fost și logician, deosebit de bine informat în tot ceea ce privește filosofia și psihologia. Observându-și propriii copii, apoi pe elevii din școlile primare, în jocurile lor și în activitățile provocate, chestionându-i, supunându-i unor teste, el observă că dezvoltarea gândirii și a limbajului nu are loc în mod continuu, ci trece prin stadii definite. A fondat o nouă disciplină științifică, *epistemologia genetică*, vizând să explice cunoașterea în mod evolutiv. Din opera sa, citățm: *Limbajul și gândirea la copil* (1923); *Reprezentarea lumii la copil* (1926); *Nașterea inteligenței* (1936); *Introducere în epistemologia genetică* (1950); *Înțelepciunea și iluziile filosofiei* (1965); *Biologie și cunoaștere* (1967); *Posibilul și necesarul* (1981).

PICNIC, tip morfologic caracterizat de predominarea formelor rotunde.

Picnicul este planturos, de statură mijlocie și are tendința către ciclotimie*.

PICNOMORFIE, în tipologia lui E. Kretschmer, ansamblu al caracteristicilor morfologice ale picnicului.

În biotipologia lui W. H. Sheldon corespunde endomorfiei*.

PIÉRON (Henri), **psiholog francez (Paris, 1881 – id., 1964).**

I-a succedat lui A. Binet (1912) ca director al laboratorului de psihologie experimentală de la Sorbona și a fost numit profesor la Collège de France (1923), unde a fost creată pentru el catedra de fiziologie a senzațiilor. Cercetările sale, care tind să facă din psihologie o știință obiectivă, se axează în special pe percepții și pe mecanismele psihofiziologice. Dintre lucrările sale, citățm: *Problema fiziologică a somnului* (1912); *Creierul și gândirea* (1923); *Senzația, călăuză a vieții* (1945); *Problemele fundamentale ale psihofizicii* (1951); *De la actinie la om* (1958–1959) și, în colaborare cu alți autori, un important *Tratat de psihologie aplicată* (1949–1959).

PINEL (Philippe), **medic francez (Saint-André-d'Alayrac, Tarn, 1745 – Paris, 1826).**

Influențat de ideile umanitare ale epocii sale, a fost primul care i-a tratat pe „nebuni" ca pe niște bolnavi, substituind brutalităților un regim de bunătate comprehensivă. A publicat numeroase lucrări, între care și un *Tratat medico-filosofic asupra alienării mentale sau maniei* (1801).

PIROMANIE, tendință morbidă de a incendia.

Piromanul este propulsat de o impulsie irezistibilă. El simte născându-se și crescând în el o tensiune care nu poate dispărea decât dacă dă foc la ceva. Trecerea la act îi provoacă o mare ușurare, izbucnirea flăcării fiind trăită ca o nespusă plăcere. Piromanul este un obsedat care cedează dorinței de a asista la un incendiu (spectacol emoționant, inconștient legat de simbolismul sexual al flăcării), profitând de un colaps al controlului său voluntar.

PITIATISM, ansamblu de tulburări fizice produse de sugestie și vindecabile cu ajutorul persuasiunii.

Termenul a fost creat de J. Babinski (1901), spre a caracteriza isteria* zisă „de conversie"*. La unele persoane pitiatismul poate surveni accidental, ca urmare a unui traumatism sau a unei emoții (paralizie, de exemplu).

PLACEBO, substanță inofensivă, lipsită de orice putere farmacologică, prescrisă ca medicație autentică.

Placebo nu operează decât prin efectul său psihologic, dar eficacitatea sa este reală. În general, se poate afirma că o treime dintre bolnavi îi simt efectul benefic. Explicația efectului placebo stă în sugestie, pe de o parte, în condiționare*, pe de altă parte (P. Kissel și D. Barrucand, 1964). În terapeutică se utilizează placebo pentru a se evita folosirea unor doze exagerate de medicamente, dar el aduce cele mai mari servicii în experimentul psihofarmacologic.

PLAN DALTON, tehnică pedagogică experimentată pentru prima dată în 1920, la Dalton (Massachusetts, Statele Unite).

Autorul său, Miss H. Parkhurst, institutoare rurală impregnată de ideile lui J. Dewey*, vrea mai înainte de toate să individualizeze învățământul. Fiecare școlar trebuie să progreseze în ritmul său. Drept urmare, nu mai există lecții magistrale, cărți școlare sau clasamente. În locul lor, copilul dispune de fișiere în care găsește indicații pentru muncă, informații, referințe, exerciții pe care învățătorul le controlează în mod individual. Clasele sunt înlocuite prin laboratoare specializate. Școlarul rămâne în fiecare secție atâta timp cât dorește, cu condiția ca până la sfârșitul lunii să fi studiat toate materiile prevăzute de program. Prin această metodă copilul dobândește simțul responsabilității și al valorii sale; el se obișnuiește să lucreze singur și trăiește satisfacții mai multe. → ȘCOALA ACTIVĂ.

PLASAMENT FAMILIAL SPECIALIZAT, mod de intervenție socială care tinde să-i ușureze parțial pe părinți de povara unui copil handicapat (pe care totuși îl ajută în continuare), prin încredințarea acestuia unei asistente materne acceptate.

Îngrijirile de care are nevoie un infirm constituie o sarcină pe care puține persoane sunt în stare să și-o asume. Majoritatea părinților doresc plasarea copilului lor handicapat* într-un institut medico-pedagogic, dar aceste stabilimente sunt rare și

este util să se recurgă la alte structuri de ajutorare. Plasamentele familiale specializate sunt uneori organizate în raza unui stabiliment care le asigură gestiunea administrativă, fără a se amesteca în funcționarea lor. O asistentă socială îi vizitează cu regularitate pe părinții-tutori. O familie nu poate primi decât un singur copil handicapat, fiind ajutată de o echipă compusă din medici (psihiatru, pediatru, reeducator), un psiholog, un educator și un kinezi-terapeut. Părinții copilului handicapat sunt primiți la dispensar. Ei îl pot lua pe copil acasă de două ori pe lună, în week-end. Pentru ca părinții-tutori să aibă o zi de odihnă pe săptămână, o a doua educatoare se ocupă de toți copiii din sector, pe care îi primește alternativ, în grupe mici, de maximum 5–6 copii.

PLĂCERE, emoție legată de o senzație agreabilă sau de satisfacerea unei tendințe.

Depinzând de starea subiectului, plăcerea este instabilă; ea nu rezistă saţietăţii şi dispare o dată cu rezolvarea tensiunii generate de trebuință. Ca și durerea, are drept efect orientarea activității individului pe calea adaptării: copilul scuipă o substanță amară, dar nu și o prăjitură; amintirea pe care o păstrează îi călăuzește mai târziu conduita. Plăcerea este inseparabilă de dorință, așa cum durerea este inseparabilă de reacția de aversiune. Căutarea plăcerii și fuga de durere, caracteristice pentru comportamentul ființelor vii, se observă chiar și la animalele inferioare, cum sunt dafniile sau paramecii; acestea sunt în căutarea anumitor surse de excitație (taxii* pozitive), sunt respinse de altele (patii*) sau „își aleg *preferendum*-ul lor".

La animalele superioare (șobolani și alte mamifere), J. Olds și colaboratorii săi (1954) au descoperit existența unor „centri ai plăcerii", localizați la baza creierului (hipotalamus și septum). Excitarea acestor zone, prin intermediul unor microelectrozi implantați în encefal, produce un afect* plăcut. Dacă îl învățăm pe un șobolan să-și administreze plăcerea apăsând pe o pedală, se constată că el o face într-o cadență din ce în ce mai rapidă, de mii de ori pe oră, până la epuizarea totală. „Centrii plăcerii", numiți ulterior sistem recompensator al creierului, produc endorfine*. Plăcerea ia naștere prin activarea acestui sistem de către un agent fizic (senzație), chimic (drog) sau psihic (succes).

POLITZER (Georges), **filosof și psiholog francez originar din România (Oradea, 1903 – Suresnes, 1942).**

A criticat la fel de violent introspecția, behaviorismul și psihologia experimentală. Mai favorabil psihanalizei, respinge totuși ipoteza inconștientului. Propune o psihologie concretă, al cărei obiect ar fi „drama umană", omul în totalitatea sa, cu motivațiile sale biologice, sociale și economice. Arestat pentru activitățile sale în Rezistență, este împușcat de germani în ziua de 23 mai 1942. Dintre scrierile sale, citățm *Critica fundamentelor psihologiei* (1928).

POPESCU-NEVEANU (Paul), **psiholog român (Huși, jud. Vaslui, 1926 – București, 1994).**

Absolvent al Facultății de Psihologie și Pedagogie a Universității din București (1949), obține doctoratul în psihologie la Universitatea din Leningrad. Din 1953 a fost conferențiar, iar din 1969 profesor de

psihologie la Universitatea București. Membru al Asociației psihologilor de limbă franceză, în anii 1963–1964 a ținut un curs la Universitatea din Paris. A studiat îndeosebi sensibilitatea, bazele fiziologice ale temperamentelor umane, ontogeneza proceselor cognitive, trăsăturile de personalitate, propunând un nou model al sistemului psihic uman. Dintre scrierile sale, citățm: *Tipurile de activitate nervoasă superioară la om* (1961); *Personalitatea și cunoașterea ei* (1969); *Introducere în psihologia militară* (1970); *Dicționar de psihologie* (1978).

POZIȚIE DEPRESIVĂ → KLEIN (MELANIE).

POZIȚIE PARANOIDĂ → KLEIN (MELANIE)

POZIȚIE SCIZOPARANOIDĂ → KLEIN (MELANIE)

PRAG, intensitate pe care trebuie să o atingă un stimul pentru a fi perceput sau pentru a provoca o reacție a organismului.

Numim *prag absolut* excitația minimală capabilă să producă o senzație (începând de la ce distanță aude o persoană tic-tacul unui ceas care se apropie de urechea sa?) și *prag diferențial* cantitatea minimă cu care trebuie să facem să varieze stimulul inițial în așa fel încât subiectul să sesizeze o modificare o senzației: între 15 și 16 g, 15 și 17 g, 15 și 18 g nu percep nici o diferență, aceasta nedevenind perceptibilă decât de la 20 g încolo. Valorile pragurilor absolute și diferențiale sunt rezultate statistice; ele corespund mediei unui anumit număr de măsurări, variind de la un individ la altul (grad de acuitate senzorială, vârstă, sănătate, interes față de probă...), precum și în raport cu natura și intensitatea senzațiilor studiate.

Sensibilitatea noastră funcționează când ca un aparat de precizie, când ca un aparat grosier: în timp ce pot distinge o greutate de 100 g față de una de 110 g, îmi este cu totul imposibil de a percepe o diferență între 1 kg și 1010 g. În schimb, diferențiez 1000 g de 1100 g (diferență = 100 g). În cele două cazuri în care este perceptibilă o diferență, raportul este constant (10/100 = 100/1000 = 1/10), ceea ce se enunță în Legea lui Weber: pragul diferențial este proporțional cu intensitatea inițială a stimulului. Precizia sensibilității noastre depinde de mărimile pe care le are de estimat.

PRAGMATISM, teorie care ia valoarea practică drept dovadă de adevăr.

W. James* spunea: „Este adevărat ceea ce reușește". Fără a vrea să justifice oportunismul, el susținea că o idee este adevărată dacă permite să se realizeze ceva valabil și dacă procură satisfacție.

PRECONȘTIENT, în prima teorie freudiană, unul din sistemele care constituie aparatul psihic*.

Preconștientul regrupează ansamblul proceselor psihice latente, dar disponibile, adică apte de a deveni conștiente (amintirile, de exemplu). Un sistem de cenzură reglează trecerea de la preconștient la conștiență.

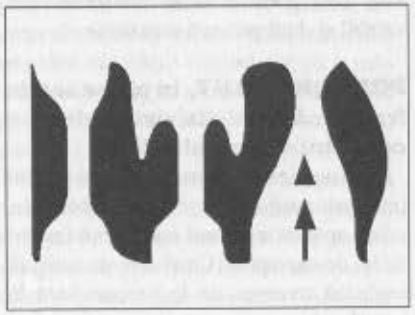
PREFERENDUM, valoare optimală de excitație, datorată unui agent

exterior, pentru care o populație animală își manifestă preferința.

În natură, *preferendum*-ul se situează în aria de grupare a unei specii și în locurile în care ea se dezvoltă cel mai bine. H.S. Jennings a arătat că până și organismele cele mai primitive își au *preferendum*-ul lor. Exemplu: numeroase bacterii au un *preferendum* termic ce corespunde cu circa 40°C.

PREGNANȚĂ, calitate prin care o structură ni se impune în mod spontan și cu putere.

O „formă bună" se degajă net din ansamblul din care face parte; ea este stabilă, deoarece este cea mai bună figură posibilă în raport cu respectivul ansamblu. Structurile simple, regulate, complete au o unitate mai mare și sunt mai pregnante decât formele asimetrice sau incomplete. *Gestaltpsychologie** a subliniat că și amintirile ascultă de aceleași legi: se reține mai bine ceea ce este organizat decât ceea ce este haotic. Mnemotehnica* se inspiră din acest principiu.



O nouă pregnanță vizuală se impune atunci când știm că acest ansamblu asimetric reprezintă trei litere majuscule: I, T și A (după Hering)

PREJUDECATĂ, atitudine specifică față de o persoană sau de un lucru, negativă sau pozitivă, bazată pe o credință impusă de mediu și care poate rezista informării.

Prejudecățile afectează toate domeniile: filosofic, religios, politic, rasial, alimentar etc. Originea lor este complexă. Prejudecățile alimentare, de exemplu, țin de raritatea unor alimente (C. W. Townsend): în Africa, autohtonii mănâncă lăcuste, care europenilor le produc greață. Prejudecățile rasiale se explică, în parte, prin mobiluri economice, prin necesitatea de a-și descărca agresivitatea pe un țap ispășitor, prin complexe psihologice (dorința de a crește în propriii ochi).

G. Murphy și R. Likert au arătat că prejudecățile sunt în general grupate. Ostilitatea împotriva minorităților este un fapt ce ține de indivizi conformiști, în aparență echilibrați dar care, în realitate, sunt anxioși și luptă contra angoasei lor prin a fi conservatori. Primite sub influența mediului (învățare, identificarea cu membri din anturaj), prejudecățile sunt mai târziu raționalizate. Ele sunt nefaste întrucât constituie un obstacol în calea comunicării și predispun oamenii la conflict.

PRELOGIC, care precede logica.

Această noțiune, utilizată de L. Lévy-Bruhl pentru a caracteriza mentalitatea oamenilor necivilizați, a fost mai târziu recunoscută ca falsă și respinsă de autorul ei. Ea este azi înlocuită de aceea de „gândire sălbatică" (C. Lévi-Strauss), expresie naturală a psihismului uman, nedeformată de cerințele civilizației moderne. În dezvoltarea gândirii copilului se observă o „vârstă prelogică", caracterizată de norme de raționament care nu respectă legile logice de cauzalitate și noncontradicție.

PRESTIGIU, ascendent legat de statut și de succes, care pare să aibă un caracter oarecum miraculos.

Prestigiul poate deveni atributul unei persoane (șef, savant), al unui grup (clasă socială, profesie), al unui loc sau al unei epoci. Atribuit de semen, prestigiul se impune opiniei publice, provoacă deferența și admirația și, din cauza puterii sale de influență, constituie o valoare socială extrem de apreciată. Bărbații și și femeile care se bucură de prestigiu exercită, într-adevăr, o veritabilă putere de sugestie asupra contemporanilor lor, atât asupra manierei lor de a fi → (MODĂ), cât și asupra modului lor de a gândi. Goana după prestigiu traduce trebuințele de afirmare de sine și de valorizare personală a indivizilor, care sunt, în general, încurajați de mediu. În majoritatea grupurilor sociale există o veritabilă antrenare culturală la competiție* și la ascensiune socială. Aceasta explică, în parte, goana după prestigiu, dar este probabil că, independent de încurajarea dată de mediu, intervin și alți factori personali în dorința de a străluci. După unii autori, goana după prestigiu ar fi adesea legată de frustrările din copilărie, de sentimentul de a nu fi fost iubit de către părinți.

PRIMARITATE, trăsătură de caracter care, după G. Heymans și E. Wiersma, desemnează ecoul imediat dar fugitiv al evenimentelor psihologice.

Subiectul „primar" este expansiv, vesel, dar se supără ușor; iubește schimbarea și poate să pară superficial. Primaritatea are o corelație pozitivă destul de vizibilă cu extraversiunea*.

PRINCIPIUL CONSTANȚEI. În Gestaltpsychologie* această lege se aplică fenomenelor perceptionale: o „formă bună" își păstrează propriile caracteristici, oricare ar fi modificările prezentării; o melodie, de exemplu, transpusă într-un alt ton, ni se pare identică.

În teoria psihanalitică, principiul constanței desemnează tendința organismului de a reduce orice excitație la un nivel cât mai jos posibil: mănânc pentru a-mi potoli foamea. Dar dacă nu am nimic de mâncare, pot visa că mă ospătez împărătește.

PRINCIPIUL PLĂCERII/ NEPLĂCERII, postulat potrivit căruia activitatea ar avea drept scop ultim căutarea plăcerii și evitarea neplăcerii.

Orice tensiune care rupe echilibrul organismului este neplăcută. Ori de câte ori se face simțită o trebuință, suntem determinați să căutăm în mediul ambiant obiectul susceptibil să o satisfacă. Impulsiile se angajează pe căile cele mai scurte, dar când acestea sunt impracticabile (obiect inexistent sau interzis), ele o iau pe căi ocolite care le duc la plăcerea căutată. Visele și fantasmele* sunt două dintre aceste căi.

PRINCIPIUL REALITĂȚII, principiu reglator al funcționării psihicului, care tinde la aceleași scopuri ca și principiul plăcerii, dar ținând seama de realitățile exterioare.

Adaptarea la lumea exterioară este o necesitate. Din această obligație iau naștere atenția, memoria, judecata. Sub influența experienței și a educației, omul învață să-și amâne satisfacția, să renunțe la o plăcere imediată pentru a evita o suferință sau pentru a obține o satisfacție superioară. Realul îl modelează în mod progresiv pe individ, care reușește să substituie principiul realității principiului plăcerii.

PRIVAȚIUNE, faptul de a fi lipsit de un bun.

Privarea de somn, de vise sau de stimuli senzoriali a făcut obiectul a numeroase experiențe. La om, izolarea senzorială într-un loc special amenajat, pe o durată de la trei până la treizeci și șase de ore, produce dezordini variate: somnolență, pierderea simțului realității, iritabilitate sau anxietate care poate merge până la panică, fenomene halucinatorii vizuale, auditive, cenestezice. Privarea de somn sau de vise determină manifestări de același tip. Studiind efectele privării precoce de una din modalitățile senzoriale (văz, de exemplu), cercetători ca D. Hebb au demonstrat că absența unui stimul provoacă în creier modificări anatomice și biochimice a căror corectare necesită uneori mai multe săptămâni.

PROCESOMAN → CVERULENȚĂ.

PROCES PRIMAR ȘI PROCES SECUNDAR, moduri de funcționare a aparatului psihic*.

Procesul primar caracterizează inconștientul, iar procesul secundar sistemul preconștient*–conștient. În procesul primar energia psihică este mobilă și se scurge liber, pe când în procesul secundar ea este „legată" (controlată) și deci întârziată.

Procesul primar, spune E. Jones, este ca un curent imposibil de înduplecat, antrenând subiectul spre realizarea fantasmatică a dorinței care i-a dat naștere. *Procesul secundar*, dimpotrivă, este atașat rațiunii. Energia nu se poate scurge înainte ca inteligența să fi găsit o cale care să ducă la satisfacerea reală a dorinței. Mecanismele condensării* și deplasării*, puse în evidență în diversele formațiuni ale inconștientului, îndeosebi în vise, fac parte dintre procesele primare, pe când raționamentul și judecata țin de procesele secundare. Procesele primare sunt guvernate de principiul plăcerii, iar procesele secundare de principiul realității.

PROFIL PSIHOLOGIC, reprezentare grafică a rezultatelor obținute de un subiect la o serie de probe psihometrice.

Notele, exprimate în unități de măsură comparabile, sunt legate de o linie care desenează fizionomia mentală a unui subiect. Acest procedeu, imaginat de G.I. Rossolimo (1912), permite să se traseze și profiluri de personalitate. Se vizualizează astfel datele furnizate de teste și, eventual, modificările produse de tratament.

PROIECT, scop pe care ne propunem să-l atingem.

J. Dewey* și discipolul său W. Kilpatrick au creat o tehnică de educație cunoscută sub numele de *metoda proiectelor*. Ea constă în a da un conținut concret muncii școlare, organizând activitățile școlarilor în jurul unui proiect liber ales de către ei: tipărirea unui ziar, construirea unei cabane etc. În cursul executării proiectului, copiii învață să se documenteze, să lucreze în echipă și descoperă necesitatea unei discipline. Această metodă, seducătoare prin caracterul ei prospectiv, care stimulează spiritul de inițiativă și de invenție, nu se acomodează deloc cu programele școlare prestabilite și necesare.

PROIECȚIE, mecanism de apărare* al Eului, constând în a-i atribui în mod inconștient altcuiva și, cel mai adesea, de a percepe în lumea exterioară propriile impulsii, idei, intenții, conflicte interioare.

Proiecția permite eliberarea de afecte* insuportabile: cutare soție fidelă, inconștientă în privința dorințelor ei de adulter, își acuză soțul că o trădează sau se va simți iubită de un prieten inocent. Acest mecanism este extrem de răspândit la indivizii normali; el este cauza unor erori de judecată, care pot fi corectate printr-o autocritică sănătoasă. Proiecția capătă o importanță deosebită în patologia mentală, în special în delirurile halucinatorii și în paranoia*.

PROPAGANDĂ, difuzare a unei idei sau a unei doctrine, destinată să modifice opiniile, sentimentele, atitudinile persoanei sau grupului la care se adresează.

Se înrudește cu educația, dar pe când aceasta se asociază cu adevărul, propaganda nu-l respectă întotdeauna. Ea nu este în mod obligatoriu rea (propaganda antialcoolică servește o cauză bună), dar este adesea utilizată în scopuri contestabile. Când este fățișă și se adresează adulților avertizați, este posibil să-i reziști, supunând argumentele prezentate unei critici obiective; dar există și o propagandă insidioasă și care se adresează și copiilor: naziștii foloseau cărțile de aritmetică pentru a transmite ideile esențiale ale doctrinei lor. Propaganda, care vizează să formeze anumite atitudini și să impună stereotipuri* sociale, este de natură totalitară. Ea tinde să condiționeze individul, creându-i mecanisme automate în scopul de a controla și manipula comportamentul său social (să voteze pentru cutare partid, să se angajeze în armată...). Propaganda are drept scop modificarea percepțiilor și judecăților noastre prin transformarea sistemului nostru de referință, la care raportăm toate lucrurile. Ea nu este atotputernică și are nevoie de difuzarea pe un teren prielnic spre a-și atinge din plin scopurile, dar într-un regim totalitar, care controlează presa și televiziunea, puterea ei este absolută.

PROPRIOCEPTORI, receptori senzoriali care ne informează în permanență asupra posturii și mișcărilor noastre.

Aceste organe senzitive sunt situate în mușchi, tendoane și articulații. Ansamblul informațiilor vizuale, tactile și labirintice (provenind de la canalele semicirculare ale urechii interne) constituie baza senzorială a elaborării schemei corporale*.

PROSPECTIVĂ, reflecție asupra viitorului.

Nu este previziunea viitorului bazată pe statistici prezente, imediat perimate, ci o reflecție științifică și dinamică asupra viitorului omului, privit prin prisma unor evenimente viitoare pe care ni le imaginăm. Ea cere creativitate* din partea acelora care fixează obiectivele de realizat pe termen lung. Această disciplină, creată în 1955 de un grup de psihologi (G. Berger), economiști (A. Sauvy) și administratori (L. Armand), ar trebui să fie înainte de toate o specialitate a guvernanților.

PROSTITUATĂ, persoană care își închiriază corpul.

După C. Lombroso și P. Tarnowski, majoritatea prostituatelor ar fi degenerate perverse, crude, mincinoase și leneșe. Teza aceasta nu mai este admisă: prostituția nu

mai este considerată o dispoziție congenitală, ci rezultatul influențelor psihosociale suferite încă din prima copilărie. Încă în prima parte a secolului al XIX-lea, A. J. Parent-Duchâtelet (1837) nota că un sfert dintre fete fuseseră orfane de mici sau abandonate. Mai târziu, H. Ellis (1929) a insistat asupra proporției ridicate (40–50%) a fostelor servitoare în rândul prostituatelor și asupra cazurilor de familii disociate sau a cazurilor de carență paternă (două treimi) în antecedente. Dacă este adevărat că uneori se găsesc debile în rândurile lor, aproape toate au o inteligență normală și nu prezintă nici o tulburare mentală realmente definită. Cu toate acestea, structura afectivă a prostituatei pare extrem de particulară, dominată de o decepție veche. Pe plan inconștient, prostituata s-ar da altor bărbați pentru a se răzbuna pe tată, care a preferat-o pe mamă în locul ei; iar dacă le cere bani bărbaților, este pentru a-și afirma puterea și dominația (un fel de castrare simbolică). Nici una dintre aceste teze nu este suficientă spre a explica prostituția, întrucât acest fapt depinde simultan de mai multe cauze: psihologice, sociale și economice.

PSIHAGOGIE, termen propus de C. Baudain pentru a desemna ansamblul metodelor educative, mai mult psihologice decât pedagogice, care vizează în esență să favorizeze evoluția personalității, fără a-i impune un statut determinat.

Această formă de reeducare psihopedagogică nu permite tratarea nevrozelor, dar adesea este suficientă spre a-i readapta pe copiii cu tulburări de caracter.

PSIHANALIZĂ, metodă de tratament al tulburărilor mentale, metodă care se bazează pe investigația psihologică, abisală, devenind „știință a inconștientului".

Fondatorul ei, S. Freud, observând efectele nocive ale unor evenimente traumatice aparent uitate, a stabilit o legătură între acestea și simptomele manifestate, conchizând asupra existenței unui *inconștient* dinamic*. Unele dintre actele noastre cele mai banale (uitarea de a pune la cutia poștală o scrisoare) cât și dintre cele mai stranii (ritualul spălării mâinilor la unii nevrotici) sunt, afirmă el, datorate unor cauze obscure, însă reale.

Simptomele nevrotice au un sens; le putem înțelege cu condiția de a depăși anumite rezistențe* în spatele cărora se află inconștientul. Pentru a izbuti lucrul acesta, S. Freud încearcă pe rând hipnoza, sugestia („vă puteți aminti de trecutul dumneavoastră") și, în sfârșit, metoda asociației libere („spuneți tot ceea ce vă trece prin minte"), care se arată a fi cea mai bună, deoarece respectă persoana umană. Subiectul colaborează astfel la tratamentul său. Descoperirea inconștientului nu se face prin efracție, ci printr-un lung drum voluntar, în cursul căruia pacientul învață să-și controleze emoțiile. Numai după ce și-a abandonat rezistențele reușește el să-și înțeleagă motivațiile comportamentului și poate deveni stăpânul conduitei sale. În timpul ședințelor, psihanalistul îl lasă pe pacient să se exprime fără restricție; el îi interpretează rezistențele și atitudinile față de psihanalist (transfer*).

Cura psihanalitică, un fel de reeducare psihologică ce se întinde luni și chiar ani (în trei-patru ședințe pe săptămână), nu poate fi întreprinsă decât dacă sunt îndeplinite

anumite condiții. Cele mai importante sunt voința pacientului de a se însănătoși (fără de care nu poate respecta convențiile de bază: regularitatea ședințelor, regula nonomisiunii etc.); un nivel intelectual și cultural suficient; o vârstă nu prea avansată (este greu să-ți modifici atitudinile la bătrânețe). Ea trebuie condusă de un psihoterapeut de înaltă calificare, care să fi suportat el însuși o analiză* didactică și de control.

Psihanaliza a permis să se pună în evidență un anumit număr de fapte psihice, din care S. Freud a extras legi. Principala sa descoperire este sexualitatea infantilă, care se naște o dată cu viața și trece prin diferite stadii* înainte de a ajunge la perioada genitală propriu-zisă, în care scopul sexual este coitul normal cu un partener de sex opus. De la naștere la pubertate, însă, impulsiile (forțe biologice) sunt supuse mai multor factori care le influențează destinul.

Pentru a descrie aceste evenimente psihice, este necesar să le privim din trei unghiuri diferite: dintr-un punct de vedere *dinamic* (conflict între forțele existente), *economic* (cantitatea de energie cheltuită) și *topic* (structura personalității). Freud a fost astfel determinat să-și elaboreze o teorie fără încetare remaniată și în continuă evoluție, ale cărei mari principii le menționăm:

1) Orice conduită tinde să suprime o excitație neplăcută *(principiul plăcerii*)*; lumea exterioară impune anumite condiții, de care trebuie ținut seama *(principiul realității)*; experiențele marcante au tendința de a se reproduce *(cerința imperioasă de repetiție)*.

2) Aparatul psihic este compus din trei instanțe: *Sinele** (totalitatea impulsiilor primare, supuse principiului plăcerii), *Supraeul** (totalitatea interdicțiilor morale interiorizate) și *Eul**, a cărui funcție este să rezolve conflictele între impulsii și realitatea exterioară, sau dintre Sine și conștiința morală.

3) Dacă Eul nu reușește să ajusteze în mod satisfăcător subiectul la mediul său sau să-i satisfacă trebuințele, se produc tulburări ale conduitei: regresiune, nevroză, tulburări psihosomatice, delincvență etc.

La început rezervat adulților nevrozați, tratamentul psihanalitic a fost progresiv extins la copii, la criminali și la schizofrenici. Dar psihanaliza nu se mulțumește să fie o terapeutică. Ea a devenit o știință explicativă a comportamentului uman și furnizează ipoteze fecunde diferitelor științe ale omului: pedagogie, sociologie, antropologie.

PSIHASTENIE, nevroză caracterizată de un sentiment de incompletitudine, preocupări obsedante, scrupule, timiditate și o slăbire generală a voinței.

Inadaptat la real, psihastenicul are tendința de a se refugia în imaginar și a se mulțumi cu o activitate vidă (tic, flecăreală).

După P. Janet, această stare ar fi constituțională. Dar această explicație, care nu recunoaște importanța influențelor din copilărie, este actualmente contestată. Ceea ce Janet numește „scădere a tensiunii psihologice" pare a fi mai degrabă un deficit de stabilitate și o dificultate accentuată a individului de a se adapta. Hipersensibil, temându-se de loviturile aplicate de lumea exterioară, el se închide în sine însuși. Tensiunea sa psihologică este mai curând prost orientată decât deficientă.

Dacă i se redă încrederea în sine, dacă este stimulat, încurajat, subiectul psihastenic își ameliorează vizibil performanțele. În noua clasificare psihiatrică americană (DSM III-R, 1989) nu se găsește psihastenia, descrierea care se apropie de aceasta fiind cea a „personalității dependente".

PSIHIATRIE, studiu și tratament al maladiilor mentale.

Către sfârșitul Evului mediu, în Occident maladia mentală era considerată de origine supranaturală. Sub Vechiul Regim, în spitale câteva locuri erau rezervate pentru „nebuni", dar caracterul patologic al stării lor încă nu era recunoscut. A trebuit să vină Revoluția franceză pentru ca, sub influența lui Philippe Pinel (1745–1826), acești bolnavi să fie încredințați medicilor. Dar condițiile lor de viață, în stabilimentele psihatrice, rămâneau mizerabile. În secolul al XIX-lea, numărul „alienaților" internați a crescut considerabil, legea din 30 iunie 1838 reglementând condițiile de internare. După 1920, s-a răspândit practica „plasărilor libere". În 1936, „azilurile" s-au transformat în „spitale psihiatrice".

Imediat după cel de al doilea război mondial, psihiatrii s-au străduit să dezvolte viața socială a bolnavilor (terapie ocupațională, ergoterapie), dar mijloacele terapeutice erau limitate: izolare, hidroterapie, sedative, șocuri (insulinoșocuri, electroșocuri), tratament moral. Numai în anii 1950 și-au făcut apariția medicamentele active în psihoze: neuroleptice (1952), antidepresive (1957), litiu, ceea ce a contribuit la transformarea atmosferei din stabilimente și a facilitat abordarea psihoterapeutică a pacienților. Externările au devenit și ele mai numeroase, iar pe lângă spitale s-au creat dispensare, „spitale de zi", cămine de postcură, ateliere protejate, centre de ajutorare prin muncă etc.

Spitalele de zi au în vedere bolnavii care au domiciliu și care seara se pot întoarce acasă. Ele oferă pacienților activități de grup (expresie verbală, corporală, artistică, culturală...), posibilitatea de supraveghere a chimioterapiei și recursul la un dispozitiv psihoterapeutic. Frecventarea regulată a spitalului de zi constituie o reînvățare a vieții sociale, limitând și riscurile de dezagregare familială, prin plasarea copiilor, de exemplu. Datorită chimioterapiei și structurilor de ajutorare ușoare, numeroși bolnavi nu mai au nevoie să treacă prin spitalizarea tradițională.

Clientela psihiatrilor s-a diversificat și s-a extins și ea, ceea ce dovedește faptul că maladia mentală neliniștește mai puțin decât altădată. Azi pacienții sunt tratați ca persoane suferinde, în mediul lor social natural. Este adevărat că nu toți se vindecă, dar un pacient din doi sfârșește prin a-și găsi un echilibru suficient încât să se dispenseze de îngrijirea psihiatrică.

PSIHOCHIRURGIE → NEUROCHIRURGIE.

PSIHODIAGNOSTIC, metodă de explorare a personalității bazată pe interpretarea liberă de forme accidentale.

Subiectul, căruia i se prezintă o serie de pete de cerneală*, negre sau multicolore, este invitat să spună ce ar putea ele să reprezinte. Răspunsurile sunt codificate și interpretate în baza unor criterii stabilite.

S-a dovedit, într-adevăr, că percepția este strâns legată de personalitate. Unii subiecți au, de exemplu, tendința de a sesiza ansamblul planșei cu pete, iar alții se opresc asupra detaliilor; unii sunt mai sensibili la culoare, alții la forme etc. Aceste variații individuale ne oferă date despre caracterul și structura personalității subiecților examinați. În pofida criticilor formulate de mulți autori, psihodiagnosticul lui Rorschach* are o certă validitate. Din păcate este prea puțin economic, corectarea sa necesitând mult timp. [A se citi Mariana Roșca, *Metode de psihodiagnostic* (1972) — nota trad.]

PSIHODRAMĂ, tehnică psihoterapeutică creată de J. L. Moreno* (1921), care utilizează jocul dramatic liber și urmărește dezvoltarea activă a spontaneității subiecților.

Exteriorizarea gândurilor personale în cursul improvizațiilor scenice și analiza lor de către psihoterapeutul care conduce jocul constituie esența acestei terapeutici, aplicabilă la copii și la adulți.

Încă de la Aristotel se cunosc efectele cathartice ale acțiunii dramatice asupra spectatorului, dar Moreno este acela care pentru prima dată a înțeles binefacerile acestei acțiuni pentru actorul însuși, cerându-i să fie absolut spontan, să-și joace propriul său personaj, pe cont propriu, abandonând orice idee de a produce efect asupra spectatorilor.

Ședințele de psihodramă cuprind trei părți: *prologul,* în cursul căruia psihoterapeutul se străduiește să facă să dispară orice jenă la actori, să-i facă să se simtă la largul lor, discutând cu ei despre ședință; *jocul dramatic* (improvizație pe o temă aleasă în prealabil de toți participanții); *discuția finală,* în care se comentează jocul fiecăruia și interacțiunile umane din cursul ședinței, degajându-se învățămintele trase de fiecare asupra lui însuși.

Psihodrama constituie un mijloc privilegiat de exprimare a conflictelor personale, mijloc neanxiogen, deoarece exteriorizarea se face într-un mod ludic, grație căruia subiectul se înțelege pe sine și se transformă pe măsură ce se recunoaște. Psihodrama se utilizează și sub formă de joc de roluri*, ca instrument de perfecționare personală și ca mijloc de selecție a candidaților pentru anumite posturi de muncă.

PSIHOFARMACOLOGIE, studiu al efectelor produse de medicamente și droguri asupra psihismului și dispoziției.

Unele produse sunt tonice, altele sunt hipnotice sau halucinogene*. Injectarea intravenoasă de barbiturice, pentru narcoanaliză*, cufundă subiectul într-o stare de semisomn și, prin înlăturarea inhibițiilor afective pe care le determină, permite reapariția amintirilor uitate. În felul acesta este posibilă vindecarea nevrozelor, aducându-se în conștiință evenimentul traumatizant și făcându-se posibilă descărcarea emoțională corespunzătoare (catharsis). Injectând la animale o substanță toxică (bulbocapnină), H. de Jong și H. Baruk au reușit să reproducă dezordini psihomotorii cunoscute sub numele de catatonie*. Alți autori (J. Delay), experimentând cu alcaloizi din cornul de secară (LSD 25) și cu peyotl (mescalină), au generat stări psihopatologice (halucinații) care au permis studierea relațiilor real–imaginar.

Apariția psihofarmacologiei în clinica psihiatrică duce la mari progrese: noile medicamente, care acționează asupra funcțiilor psihologice de bază (stare de veghe, dispoziție, emotivitate), îi eliberează în parte pe bolnavi de unele tulburări psihice majore. Ele nu rezolvă problema, dar,

suprimând pentru moment manifestările care se opuneau comunicării normale cu semenii, îi predispun la acțiunea psihoterapiei. → NEUROLEPTIC; TRANCHILIZANT.

PSIHOFIZICĂ, disciplină care studiază și caută să cuantifice senzațiile provocate de excitații determinate.

Fondată de G. T. Fechner, psihofizica s-a axat îndeosebi pe măsurarea *pragurilor absolute** ale senzației (se augmentează excitația până în momentul în care subiectul declară că o percepe) și a *pragurilor diferențiale* (se variază intensitatea stimulului și se cere subiectului să semnaleze modificările senzației). Principalii reprezentanți ai acestei mișcări au fost, în Germania, Fechner și W. Wundt; în Franța, A. Binet, H. Piéron și G. Dumas; în Statele Unite, S. S. Stevens [în România, Gh. Zapan — nota trad.].

PSIHOFIZIOLOGIE, parte a psihologiei experimentale care studiază mecanismele fiziologice ale comportamentului și activității mentale.

Psihologia fiziologică, care inițial a reprezentat întreaga psihologie experimentală a secolului al XIX-lea, s-a diferențiat cu timpul de aceasta, sfârșind prin a constitui o disciplină autonomă. Actualmente ea acoperă un câmp vast, începând cu fiziologia senzațiilor și mecanismele biochimice ale somnului sau memoriei și terminând cu învățarea comportamentului sexual. Ambiția sa este nu numai de a preciza structurile organice și legăturile lor funcționale puse în joc în aceste activități, ci și de a construi „o fiziologie a funcționării organismului total în relație cu mediul" (J. Paillard).

PSIHOGALVANIC → REFLEX PSIHOGALVANIC.

PSIHOLOG, persoană a cărei activitate profesională se exercită în unul din domeniile psihologiei.

În Franța, de la legea din 25 iulie 1985, folosința profesională a titlului de psiholog este rezervată titularilor unei diplome care adeverește o formație universitară, fundamentală și aplicată, de înalt nivel, în psihologie, cum este diploma de studii superioare specializate (D.E.S.S.) sau diploma de studii aprofundate (D.E.A.), însoțite de o măiestrie în psihologie, diploma de psihologie a muncii, eliberată de Conservatorul național de arte și meserii, sau diploma Școlii de psihologi practicieni. Uzurparea titlului de psiholog este pedepsită conform art. 259 din Codul penal.

Psihologia este o disciplină dificilă, care necesită din partea celui care o exercită vaste cunoștințe, teoretice și practice, precum și o capacitate de empatie care să-i permită stabilirea unui raport autentic cu semenul, înțelegerea rolurilor sale, a atitudinilor și conduitelor.

Funcțiile psihologului sunt multiple: în mod tradițional el participă la diagnostic (teste, convorbiri) și la dezvoltarea persoanei (sfaturi, sprijin, psihoterapie). Adesea efectuează activități de prevenție, de informare, de formare și de cercetare. În Franța, există o organizație profesională, Societatea franceză de psihologie, ai cărei membri se angajează să respecte cadrul deontologic elaborat de ea în 1961.

PSIHOLOGIA COPILULUI, studiază psihogeneza, reliefând legile evoluției psihicului, stadiile parcurse, particularitățile proprii fiecărui stadiu.

[Se poate citi Ursula Șchiopu, *Psihologia copilului* (1967) — nota trad.] → PSIHOLOGIE GENETICĂ.

PSIHOLOGIE, știință a faptelor psihice.

Acest termen datează din secolul al XVI-lea, dar a devenit uzual începând cu secolul al XVIII-lea, datorită lui C. Wolff, care l-a utilizat în a sa *Psychologia empirica* (1732) și în *Psychologia rationalis* (1734). Multă vreme concepută ca „știință a vieții mentale, a fenomenelor și condițiilor acesteia" (W. James, 1890), psihologia se definește astăzi, dintr-un punct de vedere mai global, ca „știință a conduitei". Termenul „conduită" desemnează, în afară de comportamentul observabil în mod obiectiv, acțiunea asupra anturajului (prin comunicare, de exemplu), interacțiunea organism–mediu și acțiunea asupra propriului corp (procese fiziologice conștiente sau inconștiente). Psihologia grupează deci mai multe discipline distincte, care fac obiectul unor definiții aparte.

Psihologia nu s-a afirmat ca știință decât separându-se, la sfârșitul secolului al XIX-lea, de filosofie. Treptat, în pofida unor grave crize interioare (sau datorită lor), ea s-a constituit ca disciplină umanistă autonomă. Metoda sa, comparabilă cu aceea a altor științe, constă în a supune ipotezele confruntării cu faptele obiective; mijloacele sale esențiale sunt observația și experimentarea. La început axată pe omul normal, adult și civilizat, ea și-a extins investigațiile la bolnav, la copil, la omul primitiv, la grupurile sociale și chiar la animal. Își probează existența și își demonstrează importanța în acțiunea sa practică. Câmpul ei de aplicație, care pare nemărginit, crește continuu. Tehnicile ei particulare formează un ansamblu de neînlocuit de acțiune și de cunoaștere a ființei umane.

Cu toate acestea, ca toate celelalte științe, psihologia are limitele sale. Testele de inteligență* și metodele proiective*, de exemplu, nu au decât valoarea psihologilor care le folosesc, ele nepretându-se la o utilizare mașinală. O altă obiecție, adusă de unii psihologiei, privește puterea ei de acțiune. Departe de a vedea un progres în noile mijloace ale psihologiei de cunoaștere a omului, acești autori le consideră un instrument de temut, capabil să aservească omul. Această temere se înrudește cu aceea încercată în fața progreselor tehnicii și științei în general (mașinism industrial, domesticirea energiei atomice...); ea își are obârșia mai mult într-o angoasă existențială decât într-un veritabil umanism. În orice caz, este o temere fără obiect, căci, nu mai puțin decât medicul, psihologul este în serviciul omului. Nu numai că el evită actele prejudiciabile pentru semen, dar interzice ca mijloacele psihologice care depind de el să fie utilizate de alții în scopuri contestabile → PSIHOLOGIE CLINICĂ; PSIHOLOGIE DIFERENȚIALĂ; PSIHOLOGIE EXPERIMENTALĂ; PSIHOLOGIE GENETICĂ. [Se poate citi Vasile Pavelcu, *Drama psihologiei*, 1965, 1972 — nota trad.]

PSIHOLOGIE ANIMALĂ, ramură a psihologiei comparate.

Progresele psihologiei ca știință bazându-se, în mare parte, pe folosirea metodelor experimentale*, cercetătorii (I. P. Pavlov, de exemplu) s-au văzut obligați să lucreze pe animale. Această opțiune, care are inconvenientele ei (tentația de extrapolare de la animal la om, pentru a nu menționa decât unul din ele), oferă multe avantaje.

Pe de o parte, durata vieții majorității animalelor fiind mai scurtă decât aceea a omului, este posibil să se întreprindă cercetări pe termen lung. Experimentând, de exemplu, pe douăzeci de generații de șobolani (în cazul omului ar fi fost nevoie de 600 de ani!), s-a putut studia influența eredității asupra aptitudinii de a parcurge un labirint. Pe de altă parte, dat fiind faptul că se pot controla mai bine condițiile de viață și starea fiziologică a animalelor decât acelea ale omului, sunt realizabile unele experiențe; este posibil, de exemplu, să se măsoare forța tendințelor (foame, sete...) prin metoda privațiunilor, greu de aplicat la ființa umană. Psihologia animală constituie un domeniu în care se elaborează noi metode care fac apel la tehnicile cele mai moderne.

PSIHOLOGIE CLINICĂ, metodă specifică de înțelegere a conduitelor umane, care urmărește să determine simultan ceea ce este tipic și ceea ce este individual la un subiect, considerat ca o ființă care trăiește o situație definită.

Străduindu-se să înțeleagă sensul conduitelor, ea analizează conflictele persoanei (sau grupului) și încercările sale de a le rezolva. Psihologia clinică utilizează datele furnizate de ancheta socială (mărturii recoltate din anturajul subiectului), tehnici experimentale (teste de inteligență, de caracter etc.), observarea comportamentului, convorbirea de la om la om, datele biotipologiei și acelea ale psihanalizei, căutând să integreze toate elementele obținute într-o reprezentare de ansamblu suficient de coerentă privind comportamentul subiectului, ale cărui motivații și semnificație profundă vrea să le degajeze. Pornind de la studiul de caz aprofundat, psihologia clinică speră să ajungă la o generalizare științifică valabilă.

PSIHOLOGIE COMPARATĂ, ramură a psihologiei care caută să scoată în evidență similitudinile sau diferențele psihologice, punând în paralel omul și animalul, oamenii sau grupurile umane, în funcție de rase, medii culturale, niveluri socio-economice, vârste etc.

Experiența lui W. N. Kellog, care și-a crescut fiul împreună cu un pui de cimpanzeu de aceeași vârstă, cercetările lui O. Klineberg în rândurile copiilor de indieni din rezervații și ale copiilor albi care frecventau aceleași școli, acelea ale lui A. Gesell privind gemenii, toate studiile care pun în joc un grup sau un subiect martor intră în cadrul psihologiei comparate.

PSIHOLOGIE CONCRETĂ, psihologie în raport cu realitatea.

În 1929, G. Politzer*, fondatorul unei „Reviste de psihologie concretă", a atacat psihologia științifică axată pe studierea omului în laborator, independent de condițiile sale de viață. Ostil acestei forme de cercetare artificială, el preconizează o abordare diferită a ființei umane, bazată pe comprehensiunea comportamentelor, examinate în raport cu întregul „dramei" individuale.

PSIHOLOGIE DIFERENȚIALĂ, studiu comparativ al diferențelor individuale.

Ființele umane se diferențiază unele de altele prin caracteristicile lor fizice (vârstă, sex, talie, greutate, culoarea pielii, a părului...) și mentale (inteligență, aptitudini, caracter...). Obiectul psihologiei diferențiale este cunoașterea acestor diferențe. Scopul său nu este numai speculativ, ci îndeosebi practic, iar câmpul de aplicare înglobează atât orientarea școlară și profesională cât și criminologia. Psihologia diferențială caută să cunoască aptitudinile unui individ, să înțeleagă personalitatea sa în funcție de bagajul său ereditar și de influențele suferite în mediu (educație, cultură...) În acest scop utilizează în special metodele psihometrice (testele).

PSIHOLOGIE DINAMICĂ, ramură a psihologiei care studiază forțele exercitate asupra ființei umane și consecințele lor în organizarea personalității.

Examinează omul în câmpul său psihologic, acționând și reacționând, supus tensiunilor interioare și exterioare, în rețeaua sa de relații umane. Face apel la datele psihologiei sociale* și ale psihanalizei pentru a înțelege comportamentele și motivațiile indivizilor (adesea inconștiente). → LEVIN (KURT).

PSIHOLOGIE ECONOMICĂ, disciplină care are ca obiect studiul conduitelor umane în sectoarele de producție, distribuție și consum al resurselor.

Există aproape întotdeauna o diferență între trebuințele și dorințele omului și posibilitățile de a și le satisface. Psihologia economică studiază comportamentele individuale (motivații, decizii de cumpărare...) și de grup. Una din metodele sale este sondajul de opinie, practicat cu regularitate pentru a se aprecia așteptările cumpărătorilor.

PSIHOLOGIE EXPERIMENTALĂ, ramură a psihologiei care supune experimentării faptele cunoscute prin observație, spre a le verifica și a le stabili legile.

Dându-le unor subiecți să învețe o listă de silabe lipsite de sens, H. Ebbinghaus* a demonstrat existența unui număr de legi privind memoria și învățarea. Tot așa, urmărind o singură variabilă (prezența mamei), R. Spitz* a descoperit ravagiile carenței afective precoce.

Aproape toate faptele psihice sunt susceptibile de studiere științifică. Dar psihologia experimentală se izbește de obstacole de ordin moral (nu se poate experimenta liber asupra omului). Pentru a depăși aceste obstacole, psihologia experimentală face apel la psihologia animală. Utilizând șoareci albi, C. J. Warden a studiat forța tendințelor* (tendința maternă este mai puternică decât setea, care este mai puternică decât foamea etc.). Psihologia experimentală caută să degaje legile generale la care se supune orice individ, spre a scoate mai bine în relief ceea ce este singular, ireductibil, diferențiindu-l de ceilalți.

PSIHOLOGIE GENETICĂ, studiu al dezvoltării mentale a copilului.

Această ramură a psihologiei descrie transformarea copilului în adult, progresele sale, stadiile prin care trece, căutând să înțeleagă semnificația lor funcțională. A. Gesell în Statele Unite, J. Piaget în Elveția, H. Wallon în Franța au fost teoreticienii acestei psihologii care se bazează pe noțiunile-cheie de maturizare* și de învățare*. Psihologia genetică înglobează epistemologia genetică, al cărei obiect se limitează la geneza categoriilor esențiale ale gândirii. → PSIHOLOGIA COPILULUI.

PSIHOLOGIE INDUSTRIALĂ, ramură a psihologiei aplicate care se interesează de problemele umane ale industriei.

De la începuturile sale, când s-a ocupat mai ales de selecție, această disciplină s-a extins și s-a diversificat. Actualmente ea înglobează recrutarea, încorporarea, formarea și perfecționarea personalului, analiza și evaluarea muncii, moralul muncitorilor, soluționarea conflictelor, sistemele de comunicare din întreprinderi, securitatea muncii etc. Scopul ei este ameliorarea productivității, diminuarea oboselii muncitorului și contribuția la adaptarea acestuia la locurile de muncă. Expresia „psihologie industrială" tinde a fi înlocuită azi de aceea de „psihologie a muncii" și de „psihologie a organizării". [Se poate citi Al. Roșca (red.), *Psihologia muncii industriale* (1967) — nota trad.]

PSIHOLOGIE MILITARĂ, psihologie aplicată la organizarea și la activitățile forțelor armate.

Psihologia modernă a fost introdusă în armată de americani, în 1917, în momentul intrării lor în război împotriva Germaniei, de partea Aliaților. Sub înalta autoritate a lui R.M. Yerkes, inspirându-se din lucrările lui A. Binet, o echipă de psihologi a pus la punct celebrul *Army Test*, pe care l-au aplicat la 1 726 000 de recruți.

În anii 1930, Germania învinsă și-a refăcut armata aplicând, la rându-i, metodele raționale ale psihologiei. Al doilea război mondial a generalizat aceste procedee la toate națiunile beligerante. Azi orice armată modernă posedă al său War Office Selection Board, de care nu se mai poate dispensa. Principala problemă este repartizarea contingentului. În Franța, este vorba de distribuirea a circa 450 000 de oameni și a 450 de posturi militare, dintre care unele necesită o înaltă calificare tehnică. Psihologii nu se limitează la selecționarea și orientarea soldaților în funcție de aptitudinile lor, ci participă și la formarea lor, la ameliorarea materialului și la studiile privind camuflajul; ei veghează la menținerea moralului în rândul soldaților și în ansamblul națiunii (sondaje de opinie*, acțiune psihologică*), controlează zvonurile și difuzează informații care stau la baza *războiului psihologic*. Această formă modernă de război vizează să anihileze combativitatea inamicului mai degrabă decât distrugerea sa fizică. Scopul său principal este subversiunea, iar principala sa armă este propaganda. Războiul psihologic este cotidian: el nu are loc doar atunci când izbucnește un conflict armat, ci și pe timp de pace, mai ales în caz de „război rece", a cărui esență o constituie. [Se poate citi Paul Popescu-Neveanu, *Introducere în psihologia militară* (1970) — nota trad.]

PSIHOLOGIE MOLARĂ, concepție unitară a omului care interzice ca individul să fie altfel examinat decât în globalitatea sa.

Contrar behavioriștilor și reflexologilor, care examinează segmente de comportament*, numeroși psihologi aparținând școlii *Gestaltpsychologie** sau influențați de aceasta (K. Lewin) consideră că fenomenele psihice sunt indisociabile de un ansamblu structurat, psihosomatic și psihosocial, în care toate elementele sunt solidare și interdependente.

PSIHOLOGIE OBIECTIVĂ, metodă de abordare exterioară a faptelor psihologice, similară cu aceea din științele fizice, care observă, măsoară și extrage legi.

Experimentatorul, respingând inteligibilitatea intuitivă a aproapelui său, luat ca „obiect", constată fapte fizice: el descrie cu precizie influențele la care este supus subiectul, reacțiile sale, comportamentul. Reflexologia* lui I. P. Pavlov și V. Behterev, behaviorismul*, psihologia topologică a lui K. Lewin se revendică de la această metodă, care este capabilă să furnizeze legi generale, dar nu să-i cunoască pe indivizi în singularitatea lor, întrucât ea nu are acces la fenomenele psihice în calitatea lor intimă.

PSIHOLOGIE PATOLOGICĂ, disciplină care are drept obiect studiul tulburărilor de comportament, de conștiință și de comunicare.

Situată la jumătatea drumului dintre psihologie și psihiatrie, psihopatologia caută în primul rând să înțeleagă faptul patologic printr-un efort de penetrație în universul morbid al subiectului, sesizând semnificația simptomului așa cum îl trăiește acesta, explicându-l prin stabilire de relații de cauzalitate între fenomenele observate și extrăgând legi generale cu privire la procesele mentale. Psihopatologia completează abordarea clinică prin metode experimentale (studierea nevrozelor provocate la animal, de exemplu), teste și statistică.

PSIHOLOGIE SOCIALĂ, disciplină care studiază comportamentul indivizilor în mediul lor social.

Ființa umană nu poate fi înțeleasă decât în relația sa cu celălalt. Influența societății poate fi regăsită în toate actele vieții individului. Experiențele lui J. S. Bruner și C. C. Goodman asupra percepției au stabilit că școlarii în vârstă de zece ani, cărora li s-a cerut să compare discuri de carton și monede cu același diametru, supraestimau mărimea acestora din urmă. Psihosociologii au constatat, de asemenea, că afectivitatea, memoria, raționamentul depind de caracteristicile sociologice proprii indivizilor, culturii din care ei se nutresc, nivelului economic și grupului de care aparțin. Domeniul psihologiei sociale este vast. Metodele sale cele mai cunoscute sunt sondajele de opinie*, anchetele, interviurile, chestionarele, scările de atitudini, analiza de conținut, sociometria. [A se consulta Ana Bogdan-Tucicov, Septimiu Chelcea, Mihai Golu, Pantelimon Golu, Cătălin Mamali, Petru Pânzaru, *Dicționar de psihologie socială* (1981) — nota trad.]

PSIHOLOGIE UMANISTĂ, mișcare psihologică al cărei obiectiv declarat este dezvoltarea persoanei.

De la începutul anilor 1930, K. Horney* profesa că realizarea de sine este o tendință fundamentală a ființei vii. Numai atualizându-și potențialitățile optime o persoană își va exprima Eul intim, și-l va desăvârși și va participa la opera civilizației. La rândul său, A. Maslow, pornind de la numeroase exemple concrete, a demonstrat cum un individ poate fi fericit și cum se poate realiza pe deplin printr-o muncă pasionată. Ființa normală nu aspiră întotdeauna la destindere. O tensiune voită este și ea generatoare de plăcere. Regăsim aici idei profesate anterior mai ales de K. Goldstein, K. și Ch. Bühler.

La începutul anilor 1960, psihologia umanistă a câștigat în importanță și s-a răspândit în afara frontierelor Statelor Unite, în mare parte datorită lui C. Rogers. În mod corelativ s-a dezvoltat o nouă concepție despre existență, potrivit căreia

important pentru om nu este de a-şi satisface trebuinţele, ci de a trăi „cum se cuvine", adică coform legilor înscrise în fiinţa sa. În această optică, psihologul devine un mediator datorită căruia omul se poate cunoaşte mai bine cât şi un educator care îi deschide drumul realizării de sine.

PSIHOMETRIE, ansamblu de metode şi de tehnici care permit măsurarea fenomenelor psihice.

În sensul său cel mai larg, acest termen înglobează toate cercetările senzorimetrice (praguri senzoriale, timp de reacţie...), dar este folosit de obicei, într-un sens mai restrâns, pentru a desemna ansamblul testelor cognitive şi, în general, toate testele care servesc la aprecierea aptitudinilor şi a nivelurilor de dezvoltare (maturitatea socială, de exemplu).

Introducerea măsurării în psihologie a determinat mari progrese în această disciplină. Dar utilizarea rezultatelor cifrice nu este lipsită de pericole. Un număr nu are decât o valoare indicativă; nu este decât un element al diagosticului pe care psihologul îl are de formulat. El infirmă sau confirmă o ipoteză şi trebuie întotdeauna raportat la alte observaţii şi la istoria individului examinat. Dacă un Q.I. de 130 exprimă, fără nici o îndoială, o inteligenţă superioară, un Q.I. de 70 nu indică întotdeauna existenţa unei deficienţe intelectuale. Acest rezultat poate fi datorat anxietăţii, unei inhibiţii nevrotice, opoziţiei subiectului sau absenţei sale de interes pentru probele propuse.

Important este deci ca psihologul să nu se cantoneze într-un rol de tehnician de laborator, destinat să furnizeze măsurători exacte, ci să fie capabil să le interpreteze în mod corect, în funcţie de observaţiile calitative, nemăsurabile, a căror însemnătate nu trebuie subestimată.

PSIHOPATIE, stare mentală patologică.

Într-un sens mai restrâns, acest termen se aplică mai ales deviaţiilor caracteriale (afectivitate, voinţă), care determină conduite antisociale, fără culpabilitate aparentă. Psihopaţii nu se clasează nici printre psihotici (realmente alienaţi) şi nici printre nevrotici (care sunt conştienţi de tulburările lor). Ei sunt indivizi instabili, impulsivi şi dificili, al căror comportament face să sufere mai ales anturajul lor. Inadaptaţi social, ei au adesea de-a face cu justiţia. După lucrările lui S. Glueck şi W. H. Sheldon, ei se recrutează îndeosebi din rândurile subiecţilor de tip atletic. Noţiunea de psihopatie, datorată lui K. Schneider (1923), se înrudeşte cu aceea de „personalitate antisocială" a americanilor (DSM III-R, 1989).

PSIHOPATOLOGIE → PSIHOLOGIE PATOLOGICĂ.

PSIHOTEHNICĂ, ansamblu de tehnici de psihologie experimentală aplicate problemelor umane.

Psihotehnica este utilizată mai ales în industrie, comerţ şi armată. Ea îşi propune, în esenţă, să definească condiţiile de muncă cele mai favorabile, adaptarea omului la munca sa şi să-l ajute pe om să se integreze în grupul profesional. Instrumentele sale privilegiate sunt testele. În armată, ca şi în industrie, psihotehnica a permis reducerea considerabilă (cu circa o treime) a duratei învăţării şi a numărului de accidente. Termenul de psihotehnică tinde să fie înlocuit prin acela de psihologie aplicată.

PSIHOTERAPIE, aplicare metodică a unor tehnici psihologice determinate, pentru restabilirea echilibrului afectiv al unei persoane.

Câmpul psihoterapiei este extrem de vast, începând cu tulburările caracteriale şi nevroze şi terminând cu afecţiunile psihosomatice şi chiar psihozele. Toate metodele psihoterapeutice (susţinerea moralului, sugestie, reeducare, psihanaliză etc.), care se bazează pe comunicarea dintre psihoterapeut şi bolnav, urmăresc scopuri identice, adică împlinirea personalităţii şi o mai bună integrare socială a subiectului.

După modurile lor de acţiune, se disting trei mari categorii de psihoterapii: acelea bazate pe *sugestie* (persuasiune, direcţionare morală); acelea bazate pe *catharsis* (retrăirea, sub efectul hipnozei sau al subnarcozei, a sentimentelor refulate); acelea care îi permit pacientului să-şi modifice personalitatea prin analiza conflictelor sale profunde, care integrează în conştiinţa sa afecte inconştiente şi îi modifică mecanismele de apărare*. Tipul acestor psihoterapii abisale este *psihanaliza*, rezervată unor cazuri deosebite.

Psihoterapia se bazează pe încrederea bolnavului în tratament şi în persoana terapeutului, pe relaţia de comprehensiune reciprocă care se stabileşte între ei şi datorită căreia pacientul îşi poate exprima liber problemele, fără teama de a fi rău judecat, descătuşându-şi (pe plan verbal) impulsiile şi repunând în discuţie imaginea pe care şi-o face despre el însuşi. În relaţia interumană astfel creată, subiectul învaţă să-şi modifice atitudinile faţă de propria-i persoană şi faţă de lumea exterioară, adaptându-se mai bine la realitate.

Metodele folosite în psihoterapie trebuie să fie adecvate cazurilor individuale: unii necesită încurajări, alţii o reeducare sau o psihanaliză. Înainte de a întreprinde un tratament de acest gen este deci necesară cunoaşterea exactă a fiecărui bolnav. Cele mai bune rezultate se obţin cu subiecţii care doresc să se vindece, care cooperează liber la tratament şi care sunt suficient de inteligenţi ca să înţeleagă mecanismele psihologice analizate şi care nu trag de pe urma maladiei lor beneficii* prea importante. La copii psihoterapiile se bazează în esenţă pe tehnicile expresive, cum sunt desenul, modelajul, marionetele. → ANALIZĂ TRANZACŢIONALĂ; AVERSIUNE; JOCOTERAPIE; PSIHODRAMĂ; STRIGĂT PRIMAL; TERAPIE COMPORTAMENTALĂ. [Se poate citi G. Ionescu, *Psihoterapie* (1990) — nota trad.]

PSIHOTERAPIE INSTITUŢIONALĂ, în sensul cel mai larg, efect terapeutic exercitat de o instituţie asupra bolnavilor care sunt trataţi aici. Într-un sens restrâns, ansamblu de tehnici psihosociologice folosite pentru ameliorarea raporturilor interpersonale din cadrul unui spital în scopul de a face din această instituţie un instrument realmente terapeutic.

Centru de îngrijire, ca şi loc de viaţă, spitalul psihiatric face eforturi, de la începutul anilor 1950 încoace, de a ameliora condiţiile de existenţă ale bolnavilor şi relaţiile umane din interiorul său. În acest scop au fost create aici ateliere de ergoterapie*, cluburi de arte plastice, de teatru, de muzică, de sport, yoga etc., la gestionarea cărora, în măsura posibilităţilor, sunt

asociați bolnavii. O atare viață socială necesită întâlniri și schimburi, fie și numai spre a împărți responsabilitățile și a reduce inevitabilele tensiuni. La reuniunile periodice, la care participă pensionarii, personalul de îngrijire și chiar personalul administrativ, sunt dezbătute dificultățile apărute. Asemenea discuții, conduse de practicieni experimentați și prudenți, sfârșesc prin a transforma climatul instituției: atitudinile autoritare, agresive și inhibitoare sunt progresiv abandonate în folosul conduitelor mai democratice și mai destinse.

PSIHOTERAPIE ÎN GRUP, metodă de tratament colectiv al tulburărilor fizice sau mentale datorate unui conflict intrapsihic.

Ideea de a regrupa pacienți pentru a discuta împreună problemele lor datează de la începutul anilor 1930 (J. L. Moreno, 1932). Ea se bazează, în esență, pe două observații: când se reunesc mai multe persoane, ele se influențează reciproc; este mai ușor să vezi și să înțelegi problemele altuia decât pe ale tale. Există multiple forme de psihoterapii colective, cele principale fiind discuția liberă (participanții exprimă în mod spontan ceea ce simt și gândesc) și psihodrama*.

Pentru unii autori, cum este P. Joshi (1975), psihoterapia în grup ar răspunde formei noi pe care o ia maladia mentală, mai mult comportamentală decât trăită pe plan interior, mai mult socială și mai puțin individuală. Intenția majoră a psihoterapiei în grup ar fi o mai bună conștientizare de către individ a contextului social ambiant (J. C. Sager și H. S. Kaplan, 1972).

PSIHOTERAPIE NONDIRECTIVĂ → ROGERS (CARL).

PSIHOTIC, subiect afectat de psihoză*.

PSIHOTROP, substanță naturală sau sintetică a cărei acțiune asupra sistemului nervos central este capabilă să modifice activitatea mentală și conduita unui individ.

Se disting trei grupe de psihotrope: *sedativele* (neuroleptice*, tranchilizante*, hipnotice), *stimulentele* (antidepresive...) și *perturbatori psihici* (halucinogene, stupefiante, substanțe exaltante, cum sunt eterul și alcoolul).

PSIHOZĂ, maladie mentală gravă, caracterizată prin pierderea contactului cu realul și alterarea funciară a legăturii interumane, cauză de inadaptare socială a subiectului.

Contrar nevroticului, care este conștient de dificultățile sale personale, psihoticul își ignoră tulburările: izolându-se de lumea exterioară, el își creează un univers privat pe care îl fasonează după plac și în care el este atotputernic.

Există mai multe categorii de psihoze: schizofrenia*, psihoza maniaco-depresivă*, delirurile (paranoia*, psihoza halucinatorie cronică, parafrenia). Activitatea delirantă — care se manifestă, în atitudini și conduite, prin pierderea simțului autocritic, deviații ale judecății logice, modul de gândire dereal — exprimă profunda alienare a persoanei și constituie caracteristica cea mai tipică a psihozelor. Acestea sunt relativ frecvente (1% din populația urbană).

PSIHOZĂ MANIACO-DEPRESIVĂ, afecțiune mentală caracterizată de alternanța fazelor maniace și melancolice.

Psihoza maniaco-depresivă este mai puțin frecventă la bărbați decât la femei (șapte bărbați la zece femei); ea pare legată de tipul „picnic“ (H. Luxemburger) și se transmite genetic. Într-adevăr, pe când psihoza maniaco-depresivă afectează circa 1% din populația generală, în unele familii frecvența sa variază între 9% și 18%. Se pare (dar lucrul acesta rămâne de demonstrat) că o genă purtată de cromozomul 11 joacă un rol predispozant în apariția acestei maladii („Nature“, 26 februarie 1987). Cu toate acestea, în declanșarea acestor tulburări un rol cert au factorii psihosociali, șocurile emoționale*.

PSITACISM, repetare mecanică de expresii și de fraze cuprinzătoare.

Inițial formă de învățământ în care elevul nu avea decât să repete „papagalicește“ frazele pe care trebuia să le rețină. În psihopatologie termenul este utilizat pentru a caracteriza comportamentul unui subiect care repetă o expresie fără a se îngriji de semnificația acesteia. Această tulburare se întâlnește destul de frecvent la deficienții intelectual. → ECOLALIE.

PUBERTATE, ansamblu de transformări psihoorganice legate de maturizarea sexuală și care traduc trecerea de la copilărie la adolescență.

Pubertatea se manifestă mai ales printr-o împlinire a corpului, dezvoltarea caracterelor sexuale secundare (pilozitate pubiană și axilară, modificarea vocii), apariția primelor menstruații la fete și a spermatozoizilor în lichidul seminal la băieți.

Pubertatea care, în climatul nostru, debutează între 12 și 14 ani, poate fi precoce (rareori) sau întârziată (circa 12% dintre subiecți). Încetinirea ritmului evolutiv la un copil normal — care, de altfel, va deveni un adult normal — este în general neglijată de părinți. Cu toate acestea, ea poate să aibă repercusiuni psihologice relativ importante: școlarii prezintă adesea un deficit specific de aptitudini intelectuale (inaptitudine de a raționa abstract), care atrag după ele eșecuri și, în consecință, o deteriorare a aplicației școlare și sentimente de inferioritate; ei păstrează atitudini puerile și o personalitate imatură.

Pubertatea este o criză psihobiologică asociată adesea cu dificultăți și tulburări caracteriale („criza de originalitate juvenilă“ descrisă de M. Debesse). Psihosociologii (M. Mead) au arătat că aceste tulburări provin din situația ambiguă a adolescentului în societatea noastră; nici copil, nici adult, el nu are un statut precis și rămâne nesigur în ceea ce privește rolul său; dacă își afirmă independența, se lovește de adulți, iar dacă refuză să-și asume responsabilități sociale sau profesionale, de asemenea nu le dă satisfacție.

PUBLICITATE, ansamblu de tehnici folosite de o întreprindere comercială pentru a-și constitui o clientelă și a favoriza difuzarea a diverse mărfuri.

O dată cu dezvoltarea psihologiei maselor și a mijloacelor de difuzare (presă, afișe, radio, televiziune), publicitatea a luat un avânt considerabil. Întreprinderile industriale și comerciale îi consacră circa 5% din cifra lor de afaceri (în 1987, în Franța, aproape 39 miliarde de franci au fost cheltuiți pentru publicitate [sursă: S.E.C.O.D.I.P.]). Publicitatea se sprijină

pe ancheta psihosocială, deoarece studiile de marketing sunt indispensabile pentru a-l informa pe producător cu privire la trebuințele populației căreia i se adresează. Experiența a arătat, într-adevăr, că nu se reușește vânzarea unui produs dacă acesta nu corespunde unei așteptări din partea publicului. S-a pretins că publicitatea modelează conduitele indivizilor. Aceasta înseamnă a uita spiritul critic al consumatorilor. După un studiu canadian, efectuat în anii 1980, consumatorul mediu primește zilnic 560 de anunțuri publicitare, dintre care el remarcă 76 (13,5%). În memoria sa nu rămân decât 12 (2%), din care numai 9 (1,6%) au o tonalitate pozitivă (G. Lagneau, 1988).

Publicitatea este utilă și binefăcătoare. Ea joacă un rol de informație necesară pe lângă consumatori și, favorizând difuzarea unui produs, permite scăderea prețului; în sfârșit, stimulând concurența, ea îi constrânge pe fabricanți să optimizeze la maximum calitatea produselor.

PUERILISM, tulburare a personalității care constă într-o regresiune a mentalității adulte spre aceea a copilăriei.

În mod inconștient, subiectul regăsește atitudinile, limbajul și dispoziția copilului. Puerilismul se observă în unele stări nevrotice cum este isteria, în câteva stări organice (senilitate, tumori cerebrale) și, temporar, ca reacție la unele situații existențiale critice, în care capătă semnificația unui mecanism de apărare nevrotic al Eului împotriva angoasei. În aceste cazuri nu există disoluție definitivă a personalității adulte, ci doar o eclipsă accidentală a acesteia: neputând depăși situația prezentă intolerabilă, ea caută un refugiu în trecut.

PULSIUNE, forță biologică inconștientă care, acționând în permanență, provoacă o anumită conduită.

Sursa pulsiunilor este corporală; este o stare de excitație (foame, sete, trebuință sexuală) care orientează organismul către un obiect datorită căruia tensiunea va fi redusă. Freud a studiat pulsiunile zise instinctuale și refularea* suferită de acestea ca urmare a intervenției cenzurii morale*. [Neologismul *pulsiune* este o invenție a traducătorilor francezi ai scrierilor lui S. Freud, prin care ei tălmăcesc termenul german *der Trieb* = instinct, pornire, înclinație, imbold, impus, forță vegetativă etc., termen pe care noi l-am tradus în românește prin *impulsie* — nota trad.]

R

RALEA (Mihai), **sociolog, psiholog și scriitor român (Huși, jud. Vaslui, 1896 – Berlin, 1964).**

După obținerea licenței în litere și drept la Iași (1919), studiază la Școala Normală Superioară din Paris (1919–1923), luându-și doctoratul în filosofie la Sorbona, cu teza *Ideea de revoluție în doctrinele socialiste* (1923), și în drept, cu o teză despre P. J. Proudhon. Carieră didactică la Universitatea din Iași, apoi la cea din București, dar și carieră politică, alături de Iuliu Maniu, iar după 1944 alături de Gh. Gheorghiu-Dej. Fondator, în 1956, al Institutului de psihologie al Academiei R.P.R. (azi al Academiei Române). Profesând ideea că „inteligența adevărată e o descentralizare a gândirii", s-a risipit cu strălucire în eseuri pe multiple teme. În psihologie a propus conceptul de *amânare*, M. Ralea identificând în amânare un „fenomen primar" specific ființei umane („omul e animalul care-și poate amâna sau opri reacțiunile"), precum și un criteriu de distincție între psihic și fiziologic: psihicul este sensibil la influența socială, pe când fiziologicul e independent de această influență. Psihanaliza este judecată prin prisma sociologului marxizant: „Însemnătatea lui Freud — scrie Ralea — e de a fi denunțat necruțător libidinozitatea claselor ghiftuite". Dintre scrierile sale de psihologie, citățm: *Formarea ideii de personalitate* (1924); *Ipoteze și precizări în știința sufletului* (1926); *Problema inconștientului* (1926); *Amânarea, condiție specifică a psihologiei umane* (1942); *Istoria psihologiei*, în colaborare cu C. I. Botez (1958); *Schița unui sistem de psihologie* (1964); *Introducere în psihologia socială*, în colaborare cu Traian Herseni (1966).

RAMOLISMENT, incontinență a urinei și a materiilor fecale la adult.

Această stare se poate datora unor leziuni ale sistemului nervos sau unei decăderi mentale.

RANVERSARE ÎN CONTRARIU, mecanism de apărare al Eului prin care scopul unei impulsii se

inversează, trecând de la activitate la pasivitate, ori invers.

În felul acesta dorința de a face rău (sadism) se poate transforma în dorință de a suferi (masochism), dorința de a vedea (voierism) în trebuința de a fi văzut (exhibiționism) etc. Anna Freud citează cazul unui băiețel căruia îi era teamă de castrare. În crizele sale de angoasă el manifesta un elan războinic, îmbrăca o uniformă de soldat și punea mâna pe armele din panoplia sa de copil: anxietatea sa se ranversa în agresivitate.

RAPTUS, manifestare bruscă și irezistibilă care îl împinge pe subiect la o acțiune cu consecințe uneori tragice: fugă, sinucidere, omor.

Se observă cel mai adesea în epilepsie (escapadă, furie), alcoolism cronic și melancolie (suicid). Raptusul se asociază cu o obnubilare mai mult sau mai puțin totală a conștiinței.

R.A.S. → AJUTOARE SPECIALIZATE.

RASĂ, varietate de specie umană ai cărei membri se disting prin caractere fizice de origine genetică.

Specialiștii reuniți de UNESCO (1950–1951) pentru a elabora o „Declarație asupra rasei" nu au recunoscut decât trei mari grupe de ființe umane: grupa caucazoidă (albă), grupa negroidă și grupa mongoloidă. După acești savanți, toate subgrupele sunt arbitrare și nu există decât în spiritul clasificatorului. Nu există rasă pură, iar mitul nazist al superiorității arianului germanic față de ceilalți oameni era o impostură. Multă vreme s-a crezut că diferențele psihologice sunt legate de diferențele de rasă, că negrul are mai ales calități senzoriale, albul aptitudini intelectuale etc. Astăzi e fapt demonstrat (O. Klineberg, F. Brown etc.) că superioritatea relativă a unora asupra altora depinde esențialmente de condițiile socioculturale și economice.

Mai mult decât rasa, mediul și climatul social sunt acelea care explică diferențele de aptitudini constatate între indivizi. Klineberg a demonstrat, de exemplu, că nivelul intelectual al negrilor americani este mai ridicat în nordul decât în sudul Statelor Unite și că la oamenii de culoare veniți să se stabilească în nord acest nivel crește pe durata șederii lor în această regiune. Ameliorarea intelectuală se produce în mod regulat atunci când nivelul economic și educativ crește.

RAȚIONALIZARE, justificare a unei conduite ale cărei motive autentice sunt ignorate.

Un subiect în stare de hipnoză, care primește ordinul de a săvârși o anumită acțiune după trezire, execută acel act fără a-i cunoaște motivul real. Dacă i se cere să-și explice comportamentul, el invocă tot felul de motive. Necunoscând forțele care îl animă, el este obligat să-și justifice conduita printr-o cauză logică. Iată un exemplu: un băiat, îndrăgostit de institutoarea lui, îi fură o batistă. Interogat, el răspunde că a avut nevoie de o batistă și că nu a îndrăznit să o ceară, pe când în realitate căuta să posede un obiect care să simbolizeze persoana iubită. Inteligența sa a reorganizat într-un mod acceptabil raporturile dintre elementele inconștiente.

RAȚIONAMENT, operație a gândirii care constă într-o înlănțuire logică de raporturi (adică de judecăți), ducând la o concluzie.

Calitatea raționamentului depinde de premisele sale. Școlarul de 7–8 ani spune că untdelemnul plutește pe apă pentru că este „gras", pentru ca apoi, abandonând această însușire inaplicabilă altor obiecte (lemn, plută...), să spună că este „ușor". Raționamentul său este întemeiat pe observarea realității. Mai târziu, spre 11–12 ani, el este capabil să raționeze abstract și să facă apel la noțiunea de densitate (raportul dintre greutate și volum), care deja este o judecată. Progresele raționamentului țin de socializare și de diminuarea egocentrismului infantil. Aceste progrese le putem aprecia în mod obiectiv cu ajutorul testelor (analogie: „Un cuțit și o bucată de sticlă sunt amândouă...?"; similitudine: „Prin ce se aseamănă berea și vinul?"). Se disting, în general, două forme de raționament: *deducția*, care este trecerea de la general la particular („Toți oamenii sunt muritori, deci eu sunt muritor"), și *inducția*, care este extrapolarea la generalitate a unui caz particular.

RĂDULESCU-MOTRU (Constantin), **filosof, psiholog și om politic român (Butoiești, jud. Mehedinți, 1868 – București, 1957).**

Licența și-a luat-o la București, cu o teză filosofico-psihologică *(Realitatea empirică și condițiunile cunoștinței*, 1889), iar la Paris a frecventat cursurile lui J. M. Charcot, la Salpêtrière, și pe ale lui Théodule Ribot, la Collège de France. A lucrat efectiv în laboratorul de psihologie experimentală condus de H. Beaunis și Alfred Binet, pentru ca în anii 1890–1893 să studieze sub îndrumarea lui W. Wundt, la Leipzig, unde a obținut doctoratul (1893). Din 1897 și până în 1940 a fost cadru didactic — din 1904, profesor definitiv la Universitatea din București, unde în 1900 a inaugurat cursul de psihologie. A creat o selectă școală de psihologie, care a pus accentul pe experiment și pe psihometrie. În opoziție cu speculația sa metafizică, în psihologie a cultivat metodele obiective, năzuind să clădească o „știință exactă, în înțelesul pe care îl au și fizica, chimia, biologia". Al său *Curs de psihologie* (1923) s-a impus ca un model de sinteză magistrală a rezultatelor cercetării în domeniu, discriptivul confluând cu regularitate în explicativ. Deși adversar al fuziunii psihologie–fizologie, nu poate evita definirea conștiinței „ca funcțiune a scoarței cerebrale", ba chiar caută să-i descifreze și mecanismul. Dintre scrierile sale, unele cu o tentă mai mult metafizică, citâm: *Problemele psihologiei* (1898); *Despre suflet* (1899); *Puterea sufletească* (1908); *Sufletul neamului nostru, calități bune și defecte* (1910).

RĂSUNET, repercusiune a unui eveniment asupra psihismului unui individ.

Unele persoane reacționează prompt la un fapt sau la o situație emoționantă, ca după aceea să nu se mai gândească la cele întâmplate. Altele, dimpotrivă, aparent indiferente și impasibile pe moment, nu uită nimic și își „coc" răspunsul. În primul caz spunem că efectul produs de eveniment este „primar", iar în al doilea caz un efect „secundar". Modul de a reacționa la evenimente (răsunet) este, în caracterologia lui

G. Heymans și E. Wiersma, una din cele trei dispoziții caracteriale fundamentale (celelalte două fiind emotivitatea și activitatea).

RĂZBOI, luptă armată între popoare (internațional) sau între partide (război civil).

Cauzele războaielor ar fi, după teoria freudiană, de origine individuală: în fiecare din noi ar exista o agresivitate latentă care și-ar găsi în război un debușeu socialmente acceptat. Dar această teorie pare insuficientă întrucât războiul, deși extrem de răspândit, nu este universal: există popoare care nu s-au războit niciodată (L. T. Hobhouse). Pe de altă parte, la acelea care îl practică a putut fi explicat prin alte mobiluri, cum sunt jocul, goana după prestigiu (indienii Plaines), trebuințele religioase (procurarea de victime sacrificiale) sau economice (procurarea de sclavi, acapararea bunurilor vecinului).

În societatea noastră războiul are la bază îndeosebi factori economici. Când condițiile de viață sunt proaste, iar propaganda guvernanților determină o națiune să considere un alt popor ca fiind cauza principală a frustrărilor suferite, agresivitatea se polarizează asupra acestuia, iar riscurile de conflict cresc în mod periculos. Cu toate acestea, războiul nu este niciodată declanșat de popoare, ci întotdeauna de șefii de stat, care îl consideră uneori necesar spre a evita gravele crize interne din țara lor. Azi pericolele unei distrugeri totale sunt atât de mari încât asistăm la o solidaritate de o esență nouă între națiuni, decise să facă tot ce este posibil spre a împiedica o conflagrație funestă. [Se poate citi Karl Jaspers, *Die Atombombe und die Zukunft des Menschen* (1957) — nota trad.]

RĂZBOI PSIHOLOGIC → PSIHOLOGIE MILITARĂ.

RÂS, fenomen esențialmente uman care, în general, exprimă buna dispoziție și veselia.

Poate fi cauzat și de unele stimulări fizice (gâdilat), de bucuria de a se simți superior celorlalți (T. Hobbes) sau prin perceperea unei situații comice, necuviincioase (A. Schopenhauer). Râsul, care include un element agresiv — el e făcut spre a umili, spune H. Bergson —, are o funcție cathartică, descătușantă: indienii Crows din America pedepsesc prin râs infracțiunile grave la codul moral. Ei nu-i spun nimic vinovatului, dar iau în râs delictul în adunarea de seară, unde fiecare se amuză pe socoteala lui. Datorită râsului, agresivitatea se poate exprima liber, fără consecințe dramatice. În anumite situații râsul este o formație reacțională împotriva angoasei.

REACȚIE, răspuns la un stimul.

Reacția poate fi reflexă (ochiul meu lăcrimează dacă este iritat de un fir de praf) sau voluntară (apăs pe un buton când percep un semnal convenit). În primul caz, ea corespunde unei adaptări a organismului, care restabilește echilibrul compromis, eliminând agentul vătămător; în al doilea caz este un răspuns convențional. Toate conduitele umane au fost reduse de către behavioriști și reflexologi (I. P. Pavlov) la reacții (emoționale, învățate...) mai mult sau mai puțin complexe, studiate de ei ca atare.

REACȚIE ELECTRODERMALĂ, fenomen complex legat de activitatea sistemului nervos simpatic, care se manifestă printr-o variere a rezistenței electrice a pielii ca urmare a unei excitații senzoriale sau a unei emoții, susceptibile să provoace activitatea glandelor sudoripare.

Primele studii referitoare la acest fenomen datează de la sfârșitul secolului al XIX-lea (R. Vigouroux, C. Ferré, J. Tarchanoff). În 1909, lucrarea germanului O. Veraguth asupra „reflexului psihogalvanic" suscită numeroase cercetări. În 1963, V. Bloch arată că există diverse răspunsuri electrodermale, legate nu numai de funcționarea sistemului nervos simpatic, ci și de aceea a formației reticulate (parte a trunchiului cerebral care se întinde de la bulb la diencefal) și a cortexului. Reacțiile electrodermale diferă considerabil de la o persoană la alta, iar la același subiect diferă de la un moment la altul.

READAPTARE, revenire progresivă la un mod de viață normal.

Metodele de readaptare sunt psihologice și pedagogice. Este posibil să-i redai individului sentimentul valorii sale personale dacă îi dai mijloacele de satisfacere a cerințelor sociale. În acest scop, școlarul dislexic, inteligent, însă handicapat de o lateralitate* defectuoasă, va fi plasat într-o clasă de adaptare unde educatorul se poate ocupa de fiecare caz în parte; la fel, tânărul delincvent, după o perioadă de observare, va face obiectul unei reeducări în internat, unde va învăța o meserie. Cât despre bolnavii mentali, reinserția lor socială este favorizată prin plasarea în cămine și în ateliere protejate*.

O reeducare, operă de durată, nu se termină o dată cu ieșirea subiectului din stabiliment. Pentru a fi eficace ca trebuie continuată mult timp după aceea, până când structurile nou dobândite par suficient de statornice pentru a îndreptăți retragerea reeducatorilor. Majoritatea eșecurilor înregistrate în acest domeniu sunt imputabile unei acțiuni educative sau psihoterapeutice întrerupte prematur.

RECEPTOR, element senzorial susceptibil de a fi activat de un stimul intern sau extern care guvernează conduita globală a ființei vii.

Principalii receptori sunt: *retina* (conuri și bastonașe) — vezi schema de la p. 262; *membrana cohleară* (audiție), conținând circa 25 000 de celule ciliate ale lui Corti; *pielea*, unde găsim 1 200 000 puncte sensibile la durere, 700 000 puncte sensibile la presiune, 250 000 puncte sensibile la frig și numai 30 000 puncte sensibile la cald, repartizate în mod neregulat, potrivit cu regiunile corpului; *papilele gustative* ale limbii (există aici patru feluri de celule, sensibile la acru, amar, sărat și dulce); celulele nervoase ciliate ale *mucoasei nazale*. Toți acești receptori sunt reuniți în grupa exteroceptorilor*, deoarece ei informează organismul asupra mediului exterior.

În grupa interoceptorilor* sunt cuprinși viscероceptorii* și proprioceptorii*. Primii ne informează asupra stării viscerelor, ceilalți asupra poziției capului (canalele semicirculare din urechea internă), ca și asupra posturii și mișcărilor corpului (receptorii sensibilității kinestezice sunt situați în articulații, tendoane și fusurile musculare).

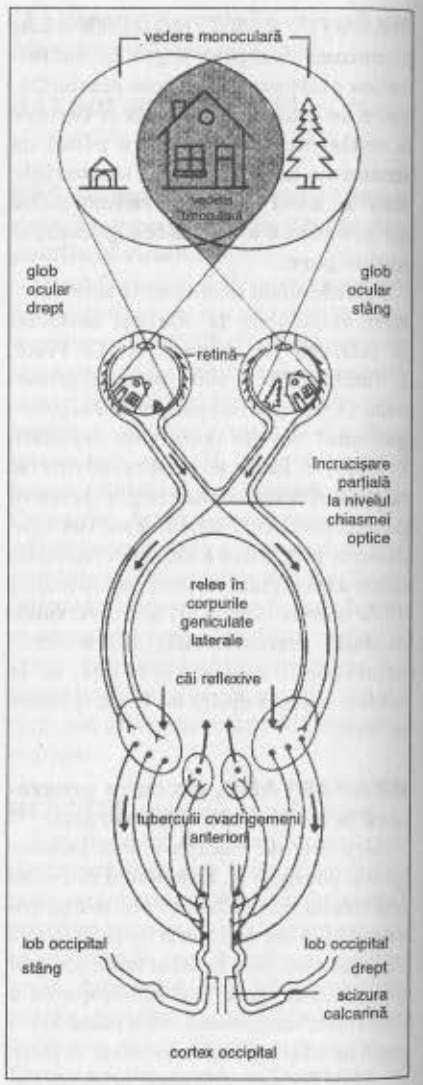
Se utilizează termenul *receptor neuronal* pentru a desemna marile molecule localizate la nivelul membranei postsinaptice, molecule care au o afinitate specială pentru un mediator chimic*. → SINAPSĂ.

RECOMPENSĂ, gratificație care sancționează un act.

În experiențele de învățare, cu animale și cu ființe umane, ea este folosită ca încurajare și întărire* a motivației. Mai eficace și mai puțin periculoasă decât pedeapsa (care este anxiogenă și uneori dezorganizează întregul comportament), recompensa dă un sentiment de satisfacție, stimulează și amplifică eficiența individului (sau grupului). Mulți educatori sunt totuși neîncrezători în privința ei, temându-se că prin recompensă falsifică personalitatea copiilor. Scupulele lor sunt neîntemeiate, căci este iluzoriu să se creadă că ar putea exista vreo învățare fără aceste gratificații care fortifică și consolidează motivația inițială.

REDUNDANȚĂ, supraabundență de cuvinte într-un discurs, cuvinte care repetă aceeași informație.

Toate limbile au o redundanță considerabilă. Un limbaj lipsit de redundanță, constituit doar din simboluri, pare ermetic; este limbajul din vise, din matematică sau din psihofizică. Redundanța corespunde unei necesități psihologice. Dacă un surplus de cuvinte sau de imagini nu este indispensabil pentru formularea exactă a unui mesaj, ea este în schimb necesară pentru buna sa înțelegere.



Receptor: schema căilor vizuale, de la retină la cortexul occipital. Lumina produce o imagine pe retină. Imaginea este tradusă în semnale electrochimice care circulă de-a lungul fibrelor nervoase, până la creier, unde sunt analizate și decodate, ceea ce constituie percepția vizuală

REEDUCARE, acțiune de refacere a educației unei persoane, a unui organ sau a unei funcții lezate într-un accident.

Ea vizează, în esență, să-i dea individului hadicapat mijloacele de a se adapta din punct de vedere social. Se vorbește, în acest spirit, de reeducarea delincvenților, a celor cu tulburări caracteriale, a dislexicilor etc.

Reeducarea *funcțională* este o metodă de îngrijire care tinde să evite sau să reducă infirmitățile cauzate de boli sau de accidente. Această terapeutică, în fond un antrenament de adaptare progresivă la efort, poate în unele cazuri să utilizeze aparate mecanice sau agenți fizici. Reeducarea *profesională* are drept scop să dea o nouă calificare profesională unui handicapat fizic sau mental sau readaptarea sa progresivă la vechea-i meserie.

REFLEX, fenomen nervos care constă într-un răspuns determinat, imediat și involuntar al organismului la o excitație particulară.

O lovitură aplicată pe rotulă provoacă extensia gambei (reflex rotulian), un curent de aer care lovește ochiul determină clipitul (reflex palpebral) etc. Aceste reflexe sunt naturale, fiecare om le posedă de la naștere; le numim „înnăscute" sau „absolute" spre a le distinge de reflexele condiționate, care sunt dobândite. Un câine salivează dacă i se introduce în gură o bucată de carne (reflex înnăscut), dar dacă hranei îi asociem cu regularitate și un timp suficient un ușor șoc electric, se observă că șocul este destul spre a produce aceeași reacție salivară: acest răspuns îl numim „condiționat". El corespunde unei învățări, prin legătura realizată între un reflex absolut și un nou stimul. Aplicațiile condiționării* variază de la dresaj și până la nașterea analgezică.

REFLEX CONDIȚIONAT, răspuns al organismului la un semnal neutru (sonerie, aprinderea unui bec...), după ce acesta a fost frecvent asociat cu un excitant natural, singurul capabil, la început, să producă acest reflex.

Dacă aplic o lovitură ușoară pe laba unei pisici, aceasta și-o retrage: este un reflex natural de apărare. Dacă repet frecvent această experiență, precedând-o de sunetul unei sonerii care anunță lovitura, în cele din urmă are loc un transfer de putere de la excitantul natural la stimulul artificial. Într-adevăr, după un anumit timp se poate observa că soneria singură determină aceeași reacție de apărare a animalului ca lovitura: s-a format un reflex condiționat. Îi datorăm lui I. P. Pavlov (1897) și elevilor săi studiul științific al acestor fenomene care stau la baza dobândirii deprinderilor* și obișnuințelor* și a unei mari părți a comportamentului* nostru.

REFLEXOLOGIE, studiu al reflexelor.

Numele de „reflexologie" a fost dat de V. Behterev (1921) unei psihologii obiective care reduce toate fenomenele psihice la reflexe condiționate. Reflexologia a influențat profund behaviorismul*, dar a fost în cele din urmă abandonată din cauza dificultăților întâlnite și a noilor achiziții ale biologiei comportamentelor. Actualmente psihologii ruși subordonează psihologia cunoașterii mecanismelor psihofiziologice, în principal fiziologiei sistemului nervos superior.

REFLEX PSIHOGALVANIC → REACȚIE ELECTRODERMALĂ.

REFULARE, mecanism psihologic inconștient de apărare* al Eului, prin care sentimentele, amintirile și impulsiile neplăcute sau în dezacord cu persoana socială sunt menținute în afara câmpului conștiinței.

Ceea ce Eul refuză, este recunoașterea acestor virtualități, realizarea lor verbală; într-adevăr, atâta timp cât emoția dezagreabilă nu este exprimată în cuvinte, ea rămâne confuză și surghiunită în inconștient. Dar prin aceasta ea nu-și pierde potențialul dinamic. Dorința refulată căutând să se exprime și să se manifeste într-un fel sau altul (vise, lapsus, simptome...), obligă Eul la eforturi continue.

Omul normal este capabil să reziste asalturilor elementului refulat, fără a se epuiza și fără a resimți vreo daună deosebită, pe când nevrozatul, dimpotrivă, cheltuindu-și întreaga energie în această luptă, devine steril în viața activă. Noțiunea de refulare ocupă un loc central în înțelegerea nevrozelor, iar unul din scopurile psihanalizei este reducerea acestui proces psihologic, pentru a face să apară în câmpul conștiinței tendințele refulate.

REGLEMENTAREA NAȘTERILOR sau **CONTRACEPȚIE, acțiune destinată evitării temporare a procreației.**

În țările lumii a treia, unde expansiunea demografică este mai rapidă decât pot suporta statele, reglementarea nașterilor este o necesitate imperioasă și urgentă. În Brazilia, în India sau în China ea a devenit o problemă națională. În China, unde populația atingea 1 miliard și 200 milioane în 1994, medicii de țară organizează în mod regulat ședințe educative și de propagandă în care expun avantajele unei creșteri demografice planificate și diversele procedee anticoncepționale. Ei distribuie în mod gratuit „pilule", fixează sterileți (mai bine de 40 milioane de chinezi au recurs la această metodă contraceptivă) sau inele de cauciuc.

În Franța, o dată cu legea din 4 decembrie 1974, produsele anticoncepționale sunt larg difuzate în public și orice femeie poate, dacă dorește, să-și aleagă liber anticoncepționalele care îi convin. Cele mai multe preferă contraceptivele orale („pilule"), a căror eficacitate este cvasi-absolută. Multe utilizează dispozitive intrauterine („sterileți"), al căror procent de eșec nu este decât 1–3%; multe altele se servesc de obturatori feminini, cum sunt diafragma sau capa cervicală (care se adaptează direct pe colul uterului).

În 1985, Organizația Mondială a Sănătății (O.M.S.) și-a dat acordul pentru difuzarea mondială a unui contraceptiv a cărui eficacitate durează 4–5 ani. Este vorba de mici capsule de progesteron care, implantate subcutanat pe braț, eliberează 30 micrograme de hormon pe zi, având drept efect blocarea ovulației. De atunci încoace s-a experimentat și un vaccin „antigraviditate", ale cărui rezultate, publicate în 1988, sunt promițătoare.

În pofida tuturor acestor progrese tehnice și a unei legislații favorabile, contracepția medicală nu este total admisă și multe femei se comportă de parcă le-ar fi necunoscută. O mai bună informare a publicului va permite fără îndoială extinderea contracepției la cât mai multe dintre ele.

binefacerile acesteia depășind simpla reglementare a nașterilor. Într-adevăr, contracepția este cea mai bună profilaxie a avortului și, prin supravegherea medicală la a cărei instaurare contribuie, ea permite depistarea precoce a cancerelor genitale și a bolilor venerice. În sfârșit, ea favorizează armonia sexuală a cuplurilor și permite perechii conjugale să trăiască din plin bucuria dragostei.

REGRESIE, adoptare mai mult sau mai puțin durabilă a unor atitudini și comportamente caracteristice unui nivel de vârstă anterior.

Acest termen nu implică întoarcerea la o conduită din trecut, ci o stare de insuficientă maturizare. Regresia nu înseamnă că reapare un comportament observat anterior în istoria subiectului, ci faptul că acesta se comportă ca un individ mai tânăr. Această regresie către un stadiu anterior al dezvoltării se observă cu regularitate în cazul unei frustrări impuse de realitate. Exemplu: un copil, separat la un moment dat de mama sa, nu mai mănâncă singur și nu acceptă decât alimente semilichide. Enurezia* sau reapariția „limbajului de bebeluș", care adesea coincid cu nașterea unui frățior sau a unei surioare, sunt conduite regresive. La adultul incapabil să-și rezolve conflictele intră în joc uneori același mecanism, constituind o fugă de realitate și o alienare a persoanei, ca în cazul acelui bărbat de 25 de ani, deținut pentru escrocherie, care se transformă în sugar plângăreț, mereu la pat, enuretic și encopretic și hrănindu-se exclusiv cu lapte.

RELAȚIE OBIECTALĂ sau **RELAȚIE CU OBIECTUL, raport care există între subiect și un „obiect" care îi este exterior.**

În primele două luni de viață, noul-născut este într-o stare pur narcisică; el reacționează la excitațiile interne și externe, trăiește plăcerea și insatisfacția, dar încă nu s-a diferențiat de lumea exterioară. Apoi, între trei și șase luni, un „obiect" vag se detașează de ansamblu: mama sau orice altă persoană care se ocupă în mod regulat de sugar, care devine distribuitoarea de plăcere (hrană, îngrijiri...) și cu care copilul stabilește prima sa relație obiectală. În luna a opta, aceasta este atât de personalizată încât prezența unei persoane străine în locul mamei declanșează o veritabilă angoasă la copil. Primele relații obiectale au o importanță fundamentală în organizarea și dezvoltarea personalității.

RELAȚII UMANE, raporturi interpersonale în interiorul unui grup.

Luarea în considerare a calității relațiilor umane în cadrul unei colectivități de muncă datează de la marile crize economice (1929) și mai ales din anii celui de al doilea război mondial. Azi șefii din industrie acordă o atenție deosebită gestionării resurselor umane și împărtășesc ideea că investiția în capitalul uman este fundamentală. Extensiunea, uneori gigantică, a unor întreprinderi are drept consecință o mai mare distanță socială între salariați și patroni; muncitorul îndeplinește o sarcină parcelară pe care nu reușește să o raporteze la ansamblu, se simte frustrat, „alienat" și are tendința de a se dezinteresa de întreprinderea la care lucrează. Este deci necesar, pentru menținerea unui climat social favorabil în interiorul colectivului de muncă, să se răspundă trebuințelor psihologice ale salariaților, să fie întărit

interesul lor pentru întreprindere și să fie îmbunătățite raporturile umane în interiorul colectivității. Această misiune revine de obicei unui psiholog, specialist în relațiile publice, care are drept scop esențial stabilirea comunicării între indivizi. El face cunoscute intențiile direcției (modificări de utilaje...) și conturile firmei, arată utilitatea fiecărui salariat și locul său în opera comună, îl ține pe fiecare la curent cu cele mai mici detalii ale organizării. În felul acesta, direcția resurselor umane poate reuși să creeze un sistem mobilizator, grație căruia fiecare membru al personalului va căuta să contribuie la succesul întreprinderii.

RELAXARE, destindere voluntară a tonusului muscular, asociată cu o senzație de odihnă.

Utilizate în psihoterapie, metodele relaxării, bazate pe un antrenament regulat, tind să obțină o destindere generală a corpului în așa fel încât să modifice indirect psihismul subiecților. Prin destinderea binefăcătoare realizată, metodele de relaxare sunt utilizate în tratamentul indivizilor supratensionați sau care prezintă tulburări psihosomatice*.

E. Jacobson (Chicago) a pus la punct o metodă de relaxare progresivă care urmărește să obțină o destindere provocată de conștientizarea relaxării mușchilor. După acest autor, controlul muscular ar determina o adevărată „stăpânire a punerii în stare de repaus a cortexului". J. H. Schultz (Berlin) a creat o metodă de relaxare prin autoconcentrare sau autohipnoză, cunoscută sub numele de *training autogen**. Tehnica lui J. de Ajuriaguerra, zisă „de reeducare psihotonică", are o țintă regresivă. Există multe alte metode de relaxare, dintre care unele acordă un loc important vorbirii (M. Sapir).

RELIGIE, cult al unei divinități.

Religia servește drept legătură interumană și spirituală; ea are ca funcție să-i unească pe indivizi, prin lucruri sacre și ritualuri, în una și aceeași credință. Această trebuință profundă, eternă și universală, corespunde probabil sentimentului de neputință a ființei umane în Univers și dorinței sale de securitate. După S. Freud, ea s-ar atașa nostalgiei după protecția paternă. Credința religioasă, răspunzând incertitudinilor vieții și fricii de moarte, potolește angoasa noastră existențială. Pe de altă parte, toți ereticii apar ca periculoși pentru credincioși, căci, punând în discuție dogmele stabilite, ei le compromit securitatea afectivă.

Religia constituie pentru unele persoane mijlocul de a-și păstra un bun echilibru psihic. S-a constatat, în India, unde orice individ are posibilitatea să realizeze cu ușurință experiențe religioase cu caracter mistic, că proporția celor atinși de schizofrenie* (un fel de evaziune morbidă din real) este mai mică decât în țările occidentale (J. E. Dhunjibhoy).

REMUȘCARE, durere morală simțită după o acțiune condamnabilă.

Remușcarea este simultan pedeapsă și trebuință de pedeapsă. Ea are caracterul unei autoagresiuni, fără a avea semnificația morală a căinței. Remușcarea, remarcă J. Lacroix, este orientată către trecut, pe când căința este orientată către viitor. Remușcarea este o reacție a Eului la sentimentul de culpabilitate. Angoasa legată de conștiința de a fi acționat rău este uneori atât de intensă încât îl cufundă pe

subiect în nebunie sau îl duce la moarte (sinucidere). Un sentiment de culpabilitate, cu consecințe grave pentru echilibrul persoanei, poate fi motivat printr-o imaginație senzuală.

REOTAXIE, REOTROPISM, orientare sau apropiere de un curent de apă, considerat agent de excitație.

Acest tip de tropism și de taxie se observă la vegetalele acvatice (frunzele de stânjenei se orientează contracurent), la animalele inferioare, care, luate de curent, se străduiesc să-i reziste (reotaxie negativă), și chiar la pești. Totuși, în acest din urmă caz, probabil că nu este vorba de o veritabilă reotaxie, ci de un comportament condiționat de alte stimulări senzoriale.

REPRIMARE, proces psihic, conștient și voluntar, care constă în renunțarea la satisfacerea unei dorințe care nu se află în concordanță cu persoana morală.

Reprimarea nu trebuie confundată cu refularea*, mecanism inconștient de apărare al Eului și tentativă de a evita angoasa, mecanism pe care subiectul îl utilizează spontan, atunci când țâșnește reprezentarea unei impulsii inacceptabile. Reprimarea este voluntară: subiectul respinge în afara câmpului conștiinței anumite sentimente neplăcute, spre a reduce tensiunea pe care ele o provoacă; el se educă în sensul de a nu se mai gândi la ele și, prin puterea obișnuinței, izbutește să-și reprime idcile indezirabile.

RESPINGERE, acțiune de a refuza, de a exclude, de a abandona.

Respingerea fățișă a unui copil de către părinții săi, care se traduce printr-o vădită ostilitate sau prin maltratări, este rară. De obicei respingerea se exprimă pe căi ocolite, prin atitudini educative rigide, printr-o severitate excesivă sau prin trimiterea în pensiune. Uneori respingerea se camuflează în spatele unui comportament anxios; părinții îl copleșesc pe copil cu cadouri, ceea ce nu-l poate satisface, el fiind însetat nu de bunuri materiale, ci de dragoste autentică. Cel care se știe iubit, se împlinește în securitate; copilul respins, dimpotrivă, se simte devalorizat, vinovat de o greșeală de neînțeles, ca sub semnul unui blestem. Potrivit cu temperamentul său, el reacționează printr-o pasivitate ursuză sau prin revoltă agresivă; uneori devine nevrotic.

Nu numai copiii sunt respinși, ci și unii bolnavi și bătrâni. Respingerea poate lua forma indiferenței (persoana în vârstă este izolată, „lăsată în pace", nu se răspunde la chemările ei), a plasării în ospiciu, a luării în derâdere, a agresivității. Efectele respingerii sunt, în general, depresia și regresia* persoanei în cauză.

RESPIRATOR. În biotipologia* lui C. Sigaud și L. Mac Auliffe, tip morfologic caracterizat printr-o predominanță a toracelui și mari trebuințe vitale și sentimentale.

RESPONSABILITATE, situație a celui care poate fi chemat să răspundă de o faptă.

Noțiunea de responsabilitate presupune angajarea personală, tacită sau explicită, de a da socoteală, dacă este cazul, în fața unei autorități superioare. Responsabilitatea cere două condiții esențiale: să fii în deplinătatea rațiunii (arieratii, dementii și

copiii sunt declarați iresponsabili) și să fii liber pe acțiunile tale (nu ești responsabil de un act săvârșit în condițiile amenințării fizice sau ale constrângerii morale). Cu toate acestea, legile sociale sau morale consideră că ești responsabil nu numai de actele pe care le-ai dorit și le-ai realizat tu însuți și de cele săvârșite fără vrere (accident rutier, de exemplu), ci și de cele pe care nu le-ai voit și nici nu le-ai săvârșit, dar a căror evitare depindea de tine: un prefect a fost revocat, în 1964, în urma evadării unui prizonier din infirmeria specială care depindea de autoritatea sa. În China, în 1987, ministrul pădurilor a fost făcut responsabil de incendiul care a devastat mii de hectare, inclusiv cinci sate. A fi responsabil este a-ți ține un angajament moral; în general, aceasta înseamnă a respecta contractul social pe care orice om l-a încheiat, în mod implicit, venind pe lume.

RETICENȚĂ, atitudine a unei persoane care ezită să-și exprime clar gândul.

Efect al atitudinii rezervate, al jenei sau neîncrederii, reticența se observă atât la subiecți absolut normali (timizi) cât și la cei cu manifestări patologice. O întâlnim în cursul convorbirilor clinice, pacienții (și chiar și familiile lor) trecând sub tăcere în mod sistematic fapte semnificative: o întâlnim și în curele psihanalitice, atunci când subiecții rezistă mai mult sau mai puțin conștient acțiunii terapeutului. Ea constituie o reacție de opoziție din partea unor bolnavi psihic indiferenți (schizofrenici) sau neîncrezători (deliranți, paranoici), care refuză să vorbească de experiențele lor patologice.

RETRACȚIE A EULUI, mecanism de apărare care constă în a renunța la orice activitate care poate aduce neplăcere.

Unii subiecți hipersensibili au tendința de a se închide în ei înșiși (introversiune*), de a trăi marginal, de a-și limita relațiile cu semenii, de a-și reduce activitățile la domeniile în care ei excelează sau de a se cantona în rolul de spectator. Această conduită îi pune la adăpost de suferință, dar le interzice împlinirea personalității.

RETROGRESIE, reapariția comportamentului caracteristic unei epoci revolute din istoria unui individ.

Sub influența unor traumatisme, conduitele învățate de curând dispar, în timp ce reapar deprinderi vechi. Pentru K. Lewin*, retrogresia se deosebește de regresie*.

REȚEA DE AJUTOARE SPECIALIZATE (R.A.S.) → AJUTOARE SPECIALIZATE.

REUȘITĂ, succes.

Reușita, ca și eșecul, este o noțiune esențialmente subiectivă, care nu depinde de nivelul absolut de realizare a unui act, ci se situează mai degrabă în raport cu anumite norme și îndeosebi cu nivelul de aspirație al fiecărui individ. Reușita este simțită ca atare atunci când realizarea depășește sau cel puțin atinge linia de țintă, adică speranța subiectului. Sentimentul de satisfacție trăit de o persoană este singurul criteriu cu adevărat valabil pentru a-i caracteriza reușita.

REVENDICARE, comportament al celui care pretinde reparație pentru o injustiție (reală sau imaginară) suferită.

La copil este vorba, în general, de o revendicare afectivă (consecutivă nașterii unui nou frățior sau a unei surioare sau plasării sale într-un stabiliment), care se manifestă printr-o ostilitate mai mult sau mai puțin fățișă la adresa anturajului sau printr-o conduită regresivă: subiectul bombăne, se cramponează de adulți, reîncepe să-și ude patul.

La adulți, revendicarea exprimă adesea dorința inconștientă de a masca o deficiență; ea corespunde unui mecanism de supracompensare a unui sentiment de inferioritate și traduce insatisfacția profundă a individului în mediul social. Generată de un eșec minuscul sau de o frustrare minimă, conduita revendicativă avansează într-o manieră cvasiobsesională, mergând chiar împotriva intereselor persoanei. Revendicarea, care se dezvoltă de obicei la subiecții suspicioși, care au un Supraeu* rigid, constituie adesea un simptom important al paranoiei.

REVERIE, stare de detașare față de realitate, intermediară între gândirea în stare de veghe și vis.

Subiectul, distras din lumea exterioară, despre care nu mai are decât o conștiință vagă, se lasă antrenat de un flux de imagini și idei care ascultă mai mult de motivațiile afective decât de logică. Reveria apare ca un fenomen normal la pubertate, când ea are semnificația unei anticipări a realității viitoare.

Adesea reveria constituie, atât la copii cât și la adulți, un simptom nevrotic, o fugă de realitate. Ea depinde de constituție, subiecții schizoizi având o propensiune deosebită la reverie, dar și de condițiile exterioare: monotonia unei sarcini sau a unei excitații (zgomotul uniform al unei mașini, de exemplu), absența de stimuli a ambianței favorizează dezvoltarea reveriei. Ea constituie adesea un mod de apărare a Eului împotriva plictiselii și frustrărilor vieții cotidiene.

REVISTA DE PSIHOLOGIE, publicație a Academiei Române.

Primul număr datează din 1955; revista — care apare trimestrial — a ajuns astăzi la tomul 42. Publică rezultatele cercetărilor în domeniu pe plan național, precum și studii de sinteză, analize critice, recenzii, cronici ale evenimentelor din viața științifică națională și internațională (congrese, conferințe, simpozioane etc.). (Adresa redacției: Casa Academiei Române, București, Calea 13 Septembrie nr. 13, sector 5.)

REVOLTĂ, rebeliune contra autorității.

Revolta exprimă, în general, nemulțumirea unui individ sau a unui grup, ostilitatea sa față de o soartă nedreaptă, față de un mediu agresiv, ba chiar pur și simplu inconprehensiv sau indiferent. Revolta este reacția normală la frustrare.

Revolta socială este provocată mai puțin de condițiile economice defavorabile cât de un sentiment de insatisfacție psihologică datorat, după H. H. Hyman (1942), unei poziții determinate a individului (sau grupului) față de statutul său. Psihanaliștii explică această atitudine prin deplasarea în domeniul social a unui conflict intrafamilial: revoltă contra ordinii stabilite ar fi expresia actuală a răzvrătirii (de origine oedipiană) a copilului contra autorității părinților.

REVUE ROUMAINE DE PSYCHOLOGIE, publicație în limbi străine a Academiei Române.

Primul număr datează din în 1957. Apare semestrial, publicând studii, dări se seamă, dezbateri științifice, cronici etc., redactate în limbile franceză, engleză, rusă, germană sau spaniolă, după opțiunea autorilor. Periodicul caută să facă cunoscute în străinătate contribuțiile românești la dezvoltarea diferitelor ramuri ale psihologiei. (Adresa redacției: Casa Academiei Române, București, Calea 13 Septembrie nr. 13, sector 5.)

REZISTENȚĂ, ansamblu al forțelor psihologice care, la un subiect în cură psihanalitică, se opune progresului cunoașterii de sine.

Această opoziție inconștientă se manifestă în formele cele mai diverse: îndoială și neîncredere față de psihoterapeut, nerespectarea consemnelor, tăceri, absențe de la ședințele de analiză etc. Ea are drept scop să interzică analiza simptomelor morbide și a mecanismelor psihologice spre a apăra echilibrul precar construit de subiect și păstrarea beneficiilor oferite de maladie. Cura psihanalitică urmărește mai puțin să-i furnizeze bolnavului interpretări cât să-i analizeze rezistențele, spre a le combate și suprima.

REZONANȚĂ, mod al unui eveniment de a avea răsunet asupra psihismului unei persoane.

Fiecare individ reacționează diferit la situațiile în care se găsește. Datorită metodelor proiective, avem posibilitatea de a aprecia această caracteristică deosebită a personalității. Testul lui Rorschach*, de exemplu, permite determinarea „tipului de rezonanță intimă" al unui subiect, raportând răspunsurile determinate de mișcare (K) la acelea datorate culorii (C). Rezonanța intimă (K/C) permite clasarea indivizilor în patru tipuri: extratensiv (predominanța răspunsurilor C), introversiv (predominanța răspunsurilor K), ambiegal (numărul răspunsurilor K îl echilibrează pe acela al răspunsurilor C) și coarctat (nici K, nici C, sau foarte puțin din ele, în cantități egale).

Se mai vorbește de rezonanță, în psihologie, pentru a desemna comunicarea nonverbală care poate exista între persoane, datorită cărora cunoaștem și trăim sentimentele (mâhnire, bucurie...) ale semenului. Această intuiție (sau empatie*) este deosebit de clară la mamă față de copilul ei.

RIBOT (Théodule), **filosof și psiholog francez (Guingamp, 1939 – Paris, 1916).**

Este cel dintâi teoretician francez al psihologiei experimentale. Își orientează lucrările spre studiul psihofiziologic al personalității și descoperă legile disoluției memoriei, pe care le putem schematiza în felul următor: amintirile cele mai recente, cele mai complete, fără semnificație afectivă se șterg mai ușor decât amintirile vechi, simple, încărcate emoțional. Este autorul a numeroase lucrări, între care: *Maladiile memoriei* (1881); *Maladiile voinței* (1883); *Maladiile personalității* (1885); *Psihologia sentimentelor* (1896); *Logica sentimentelor* (1905); *Eseu asupra pasiunilor* (1907); *Probleme de psihologie afectivă* (1910).

RIGIDITATE MENTALĂ, incapacitate de a-ți schimba punctul de vedere.

Rigiditatea mentală se întâlnește în anumite stări patologice, cum este nevroza obsesională; ea este una dintre trăsăturile esențiale ale caracterului paranoiac. Subiectului îi lipsește suplețea spiritului; el are opinii și principii imuabile, este impermeabil la argumentele celuilalt, egocentrismul făcându-l incapabil de a se pune în locul altuia.

RITM, alternanță regulată a unor evenimente.

Funcțiile noastre organice (bătăile inimii, somnul, ciclul menstrual), ca și lumea în care trăim (succesiunea zilelor și nopților, anotimpurile) sunt ritmate. Fiecare individ are ritmul său propriu *(tempo)*, care depinde atât de temperament cât și de educație. În societatea noastră, în care învățarea ritmului începe de la naștere, cu alăptarea și îngrijirile corporale la intervale regulate, sunt reglate: școala, munca, loisirurile, ceea ce dă existenței noastre stilul ei particular, cam obsesional.

RITUAL, ansamblu de activități care se săvârșesc într-o ordine prescrisă.

În culturile primitive există ceremonii, numite „ritualuri de trecere", care marchează accederea unui individ la o stare nouă. Ritualul de trecere prin excelență este acela practicat în momentul pubertății; el cuprinde trei faze: *separarea* de grupul în care era integrat subiectul, *așteptarea*, asociată în general cu probe fizice și morale, *admiterea* în noul regim social. Aceste ceremonii au drept scop să-l ajute pe individ să depășească criza reprezentată de transformările sale fiziologice și să ia clar cunoștință de statutul și de rolul său în colectivitate. La dogonii din Mali, excizia clitorisului și circumcizia au loc în același timp. Fără ele, adolescentul nu poate intra în lumea adulților. Acest obicei rămâne viabil în numeroase țări din Africa și din Orientul Mijlociu. Sub o formă degradată, regăsim acest ritual în farsele jucate noilor veniți într-un grup oarecare (armată, școală etc.).

În psihopatologie, se numesc ritualuri conduitele obsesionale ale unor bolnavi, care se constrâng să săvârșească gesturi derizorii (ceremonialul complicat din momentul culcării, de exemplu).

ROGERS (Carl Ransom), **psiholog american (Oak Park, 1902 – La Jolla, California, 1987).**

Este succesiv psiholog practician (1928), director al unui centru de guidance* pentru copii (1930), apoi profesor de psihologie (1940–1963). Din învățătura sa s-a reținut, în Franța, îndeosebi „nondirectivitatea". Mulți au crezut că este vorba de o tehnică de psihoterapie, pe când aceasta este „o concepție filosofică despre viață, un mod de a fi" (Rogers, 1985). Ideea fundamentală a acestui umanist este că fiecare persoană ar trebui să reușească să fie ea însăși, în orice situație, în loc de a juca un rol. Cel mai bun părinte, spune el, nu este acela care joacă rolul de părinte, ci acela care este o persoană autentică în sânul familiei sale. Dintre lucrările lui Rogers traduse în limba franceză, citâm: *Le développement de la personne* (1966); *La relation d'aide et la psychothérapie* (1970); *Liberté pour apprendre* (1971); *Les groupes de rencontre* (1973); *Un manifeste personnaliste* (1979).

ROL, ceea ce trebuie să spună și să facă un actor. Prin extensie, conduită

așteptată de la o persoană al cărei statut îl cunoaștem.

Fiecare individ trebuie să-și asume mai multe roluri, variabile în funcție de vârsta sa (copil, adolescent, adult, bătrân), de sex, de persoanele cu care se află (un copil se comportă diferit, după cum este în compania camarazilor săi, a mamei sau a profesorului) și de situație (acasă, la muncă, la biserică...). Aceste roluri pot să genereze conflicte psihice atunci când sunt contradictorii. Ele ne marchează întotdeauna într-un fel sau altul, fie că aderăm la ele în așa măsură încât să nu ne mai putem desprinde (isterie, paranoia), fie că încercăm să le respingem (subiecți revoltați sau revoluționari). În general, persoana sănătoasă își „interpretează rolul păstrând o anumită distanță între acesta și propria-i personalitate. Respectul rolurilor menține securitatea și coeziunea socială. Viața socială este o textură de roluri. Inadaptații sunt cei care nu le respectă.

RORSCHACH (Hermann), **psihiatru elvețian (Zürich, 1884 – Herisau, 1922).**

După studii medicale, se specializează în psihiatrie în clinica din Zürich condusă de E. Bleuler, frecventează grupul psihanalitic din acest oraș și suferă mai ales influența lui C. G. Jung.

Excelent desenator, pasionat de pictură, se arată interesat de modul în care reacționează bolnavii la petele de cerneală* și de culoare și compară răspunsurile lor cu acelea ale subiecților normali. Descoperă astfel că percepția vizuală este influențată de personalitate: răspunsurile „culoare" sunt legate de introversivitate (tipologie* derivată din aceea a lui Jung). Petele de cerneală sunt mai mult decât o probă de imaginație: ele pot descrie structura personalității. În 1918, construiește planșele testului său, iar în 1921 publică lucrarea *Psihodiagnostic*. Numai după zece ani de la moartea sa acest test a început să se răspândească. Azi el este utilizat în întreaga lume și face obiectul unui număr considerabil de cercetări și adaptări.

ROSENZWEIG (Saül), **psiholog american (Boston, Statele Unite, 1907).**

Profesor de psihologie la Washington University (Saint Louis, Missouri) și psiholog-șef al secției de psihiatrie infantilă, elaborează o teorie a frustrării* și pune la punct un test pe care îl prezintă pentru prima dată în 1935, sub numele de *Picture Frustration Study*. Acest test este utilizat de clinicieni, care îi apreciază simplitatea și calitățile metrologice.

ROȘCA (Alexandru), **psiholog român (Călata, jud. Cluj, 1906 – București, 1996).**

S-a format în cadrul școlii de psihologie pragmatică de la Cluj, cercetând inițial, cu instrumente psihotehnice, deficiența mentală. Carieră universitară de excepție și în final un fotoliu la Academia Română. Simpla citare a unora din scrierile sale este suficientă spre a-i contura orizontul preocupărilor: *Măsurarea inteligenței și debilitatea mintală* (1930); *Psihopatologia deviațiilor morali* (1931); *Delincventul minor* (1932); *Psihologia martorului* (1934); *Orientarea profesională a anormalilor* (1936); *Igiena mintală școlară* (1939); *Copiii superior înzestrați* (1941); *Motivele acțiunilor umane. Studii de psihologie dinamică* (1943); *Selecția valorilor* (1943); *Tehnica psihologiei experimentale și practice* (1947); *Creativitatea* (1972); *Creativitatea generală și specifică* (1981).

ROUSSEAU (Jean-Jacques), **scriitor și filosof elvețian de limba franceză (Geneva, 1712–Ermenonville, 1778).**

Orfan de mamă de la naștere, rău crescut de către un tată capricios și instabil, după o tinerețe aventuroasă și de vagabondaj, în cursul căreia trăiește în toate mediile, J. J. Rousseau cunoaște gloria cu al său *Discurs asupra științelor și artelor* (1750), premiat de Academia din Dijon, cu al său *Discurs asupra originii și fundamentelor inegalității dintre oameni* (1755), ca și cu romanul pedagogic *Emil sau despre educație* (1762). El propovăduiește că „totul este bun ieșind din mâinile Creatorului, totul degenerează în mâinile omului" și că educația trebuie să se întemeieze pe calitățile naturale ale copilului, dar că nimic nu trebuie făcut în pripă: pedagogia trebuie să fie funcțională* și să se adapteze la fiecare vârstă a copilăriei. Există, spune el, un timp pentru fiecare achiziție. Opera sa filosofică *Contractul social sau Principiul dreptului politic* (1762) a exercitat o influență determinantă asupra Revoluției franceze. Precursor al pedagogiei moderne, a fost și primul scriitor de *Confesiuni* (1782–1789), care constituie o curajoasă operă de psihologie la persoana întâi și un document clasic care expune mentalitatea sa de nevrotic hipersensibil.

S

SADISM, perversiune sexuală caracterizată de erotizarea durerii pricinuite celuilalt.

Sadicul nu simte excitația sexuală decât făcându-i rău partenerului. În cazurile cele mai grave, din fericire rare, actele de cruzime pot merge până la ucidere. Cel mai celebru este cazul mareșalului Gilles de Rais (1400–1440), care a făcut să piară, după câte se evaluează, între 140 și 300 de copii. Unii ucigași, ca Jack Spintecătorul sau Peter Sutcliffe, nu-și alegeau victimele decât dintre prostituate. După D. Cameron și E. Frazer (1988), motivarea lor ar fi de căutat într-o relație cu femei imature și complexate, care se înrădăcinează în relația cu mama, în același timp obiect erotic și sursă de frustrare. „Micul sadism" se limitează la flagelări, mușcături sau chiar la umilințe morale.

Unii autori cred că această perversiune este constituțională. Pentru psihanaliști ea este un element al perechii contrastante „sadism—masochism", fiind legată îndeosebi de stadiul sadico-anal, de primele experiențe sfincteriene (învățarea regulilor de igienă), de răzvrătirea contra autorității și de agresivitatea deplasată asupra semenului.

SADOMASOCHISM, complex de impulsii agresive dirijate contra semenului (sadism) și contra propriei persoane (masochism), care, după psihanaliști, ar coexista întotdeauna la unul și același individ.

La unii indivizi, plăcerea erotică depinde de acțiunile agresive suferite sau aplicate semenului. Există și un sadomasochism moral, diferit de deviația sexuală, care se manifestă în torturile pe care unele persoane, măcinate de un sentiment de culpabilitate, nu ezită să și le aplice (ele sunt în același timp și victime și călăi) pentru a-și satisface trebuința de pedeapsă.

SALATĂ DE CUVINTE, alterare a limbajului, practic specifică schizofreniei, care constă într-o juxtapunere de cuvinte care nu au nici un raport de sens sau de consonanță și care nu au vreo legătură gramaticală.

SANCȚIUNE, recompensă sau pedeapsă privind o anumită acțiune.

Se disting sancțiuni naturale (arsura pe care și-o provoacă un copil imprudent, care se joacă cu focul), sociale (decorații, închisoare...), subiective (remușcări). Justiția modernă tinde mai puțin să pedepsească, preferând readaptarea delincvenților (lucru adevărat în special în cazul minorilor); ea știe că nu există criminal înnăscut și că devii delincvent în virtutea condițiilor socioeconomice și afective, de care întreaga societate este responsabilă.

Sancțiunea are o valoare pedagogică certă, pe care totuși educatorii trebuie să o utilizeze cu circumspecție. Pedeapsa și recompensa nu pot fi automate. Fiind confirmarea unei judecăți referitoare la conduita unei persoane, ele trebuie să se adapteze în mod necesar acesteia, vârstei sale, nivelului ei de înțelegere. Un sugar, de exemplu, nu va fi certat pentru că a spart un bibelou care i-a stat la îndemână, pe când unui copil de zece ani i se va cere să-l înlocuiască, subțiindu-și banii de buzunar.

SANGUIN. 1) În clasificarea temperamentelor operată de Hippocrate, subiect la care predomină umoarea sanguină. Morfologic, sanguinul se prezintă ca un individ musculos, cu înfățișare atletică și cu tenul rozaliu. Natură optimistă și expansivă, el este în general sociabil, dar și impulsiv și iritabil. 2) Pentru școala franco-olandeză de caracterologie*, persoană care își controlează emoțiile (nE), cu o activitate superioară mediei (A) și care reacționează imediat la impresii (P). Sanguinul este realist, rece, uneori cinic, știind să exploateze situațiile și să tragă propriul profit din toate cele ce i se oferă.

SAȚIETATE, satisfacerea unei dorințe, satisfacere care distruge apetitul.

Trebuința satisfăcută se manifestă printr-o modificare a conduitei, datorată stării plăcute care rezultă din echilibrul stabilit și din pierderea interesului pentru scopul atins. În unele cazuri poate să aibă loc chiar o inversare a tendinței, care se exprimă prin aversiunea pentru obiectul căutat până atunci.

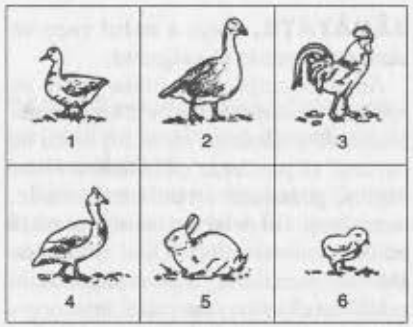
SĂNĂTATE, stare a celui care se simte puternic și asigurat.

Acest concept este strâns legat de noțiunea de adaptare, așa încât Organizația Mondială a Sănătății (O.M.S.) crede de cuviință să precizeze că „sănătatea este deplina posesiune a bunăstării sociale, mentale și fizice și nu numai absența bolilor și afecțiunilor". Când vorbim de sănătate ne referim, în mod implicit, la echilibrul dinamic care există între organism și mediul său. Individul capabil să-și rezolve conflictele (de origine internă și externă) și să reziste inevitabilelor frustrări ale vieții sociale este un individ sănătos. Acela care nu reușește lucrul acesta se îmbolnăvește. Simptomele nevrotice sunt expresia unei rezolvări inadecvate a tensiunilor, pe când psihozele semnifică eșecul adaptării la lumea normală.

SCARA DE MATURITATE MENTALĂ DE LA COLUMBIA, test individual de inteligență pentru copiii de la trei la doisprezece ani care suferă de tulburări motorii sau de surditate, precum și de deficiențe ale limbajului.

Acest test se compune dintr-o sută de planșe cartonate, albe sau divers colorate, pe care figurează desene geometrice,

persoane, animale, plante, obiecte din viaţa de toate zilele, uşor de identificat. Subiectul trebuie să indice, prin gest sau mimică, imaginea care „nu se potriveşte cu celelalte". În primele planşe, toate figurile, în afară de una, sunt aproape identice. Mai încolo, dificultatea creşte. Testul de la Columbia University este o probă de gândire conceptuală înrudită cu acelea ale lui L. S. Vîgotski, Kurt Goldstein sau J. Piaget.



Planşă pe baza modelului testului de la Columbia: „Printre cele şase figuri de mai sus, să se găsească aceea care nu se potriveşte cu toate celelalte"

SCENĂ PRIMITIVĂ sau **SCENĂ ORIGINARĂ.** În vocabularul psihanalitic această expresie desemnează amintirile copilului referitoare la observarea coitului părinţilor (interpretat cel mai adesea ca o relaţie sadomasochistă) sau, cu mai multă îndreptăţire, fantasmele elaborate pe tema observării mai mult sau mai puţin complete a raporturilor sexuale între adulţi. Această experienţă traumatizantă precoce, care survine în general atunci când copilul încă îşi mai împarte camera cu părinţii săi, are un rol apreciabil în geneza nevrozelor.

SCHEMĂ CORPORALĂ, experienţă pe care fiecare o are despre propriul său corp, în mişcare sau în stare imobilă, într-un anumit echilibru spaţio-temporal şi în relaţiile sale cu lumea înconjurătoare.

Constituirea schemei corporale, integrarea în câmpul conştiinţei individului a unor părţi din corpul său este experienţa fundamentală datorită căreia fiecare persoană se diferenţiază de semenul ei şi are în permanenţă sentimentul de a fi ea însăşi.

Această somatognozie* sau cunoaştere a corpului propriu, necesară vieţii normale, nu se elaborează decât în mod progresiv, pornind de la impresii senzoriale multiple, interoceptive (venind de la viscere), proprioceptive (musculare, articulare...), extroceptive (cutanate, olfactive, gustative, vizuale, auditive), acumulate de la naştere. Mai târziu, când această reprezentare corporală este constituită, ea rămâne, pe cât se pare, constantă şi indelebilă de-a lungul întregii vieţi a individului, oricare ar fi mutilările care i-ar putea afecta corpul. → SENZAŢIE.

Multă vreme s-a crezut că mecanismele fiziologice care permit elaborarea schemei corporale se situează în regiunea parietală superioară (ariile corticale 5 şi 7), deoarece leziuni organice (tumori) ale acestei zone determinau dezintegrarea somatognoziei (iluzie de transformare, deplasarea unui membru...). Dar alte lucrări au arătat că o ablaţie, fie ea şi importantă, a regiunii parietale nu atrage decât rareori o tulburare a schemei corporale. Actualmente se crede că această zonă nu este decât o parte a circuitului neuronal şi că integrarea schemei corporale se face la nivelul altor structuri, localizate, după unii autori, în regiunea temporală. → MEMBRU FANTOMĂ.

SCHIZOFAZIE, limbaj incoerent observat în unele cazuri de demenţă precoce (schizofrenie).

Într-un discurs care se derulează după un ritm adesea rapid, neologisme se combină cu cuvinte uzuale deturnate de la sensul lor; mimica şi expresia verbală nu mai corespund, iar ansamblul discursului dă impresia de incoerenţă şi de ermetism. Schizofazia nu afectează adesea decât expresia verbală.

SCHIZOFRENIE, stare patologică definită printr-o ruptură de contact cu lumea înconjurătoare, retragerea din realitate, precum şi printr-o gândire autistă.

Sub termenul schizofrenie se regrupează un ansamblu de tulburări cum sunt: idei delirante (furtul de idei, de exemplu), halucinaţii auditive (o voce comentează ideile subiectului), un raţionament ilogic, indiferenţa afectivă, izolarea socială, o conduită stranie (acumularea de excremente acasă, discursul în public...).

Schizofrenia este o maladie universală. Se întâlneşte în toate climatele şi întotdeauna în aceleaşi proporţii: de la unu la două cazuri la 10 000 de locuitori (A. Jablensky, O.M.S., 1986).

Schizofrenicul trăieşte într-o lume arhaică; achiziţiile sale şi facultăţile sale intelectuale nu sunt deteriorate în mod ireversibil, dar gândirea sa urmează o logică personală, egocentrică, magică. Retractat în universul său morbid, el pare inert şi indiferent faţă de lumea care îl înconjoară, trăind în solitudinea şi în reveriile sale.

Principalele forme clinice ale schizofreniei sunt *tipul dezorganizat*, caracterizat prin incoerenţa gândirii, absenţa ideilor delirante sistematizate şi o afectivitate tocită, neadecvată sau neghioabă; *tipul catatonic* (mutism, negativism, menţinerea voluntară a unei posturi...) şi *tipul paranoid* (idei delirante de persecuţie, de grandoare, de gelozie...).

S-a încercat înţelegerea etiologiei acestei afecţiuni, care în general apare între 15 şi 45 de ani, dar nici una din explicaţiile propuse nu este satisfăcătoare: H. Gurling (1988) incriminează proasta funcţionare a uneia sau mai multor gene situate pe cromozomul 5. Alţii cred că ar putea fi vorba de sechele de encefalită, dar nu se găsesc leziuni specifice schizofreniei. S. Freud notează frecvenţa tendinţelor homosexuale inconştiente; alţii invocă proasta calitate a legăturii interumane ca urmare a unei carenţe afective precoce sau a atitudinii castratoare a unei mame abuzive etc. Schizofrenia evoluează când prin pusee, când într-un mod continuu. Ea este sensibilă la neuroleptice* şi la clozapină (J. Kane, 1988).

SCHIZOIDIE, constituţie mentală caracterizată prin închiderea în sine a persoanei.

Regăsim în schizoidie, sub o formă atenuată, principalele caracteristici ale schizofreniei: sărăcia în relaţiile cu ceilalţi, indiferenţa faţă de lumea ambiantă, propensiunea pentru solitudine şi reverie, ambivalenţa, gustul pentru abstracţie. De aceea unii autori o consideră ca pe o structură de temperament anormală, care va evolua lent spre schizofrenie. Dar această impresie generală nu este în realitate confirmată de fapte: în antecedentele a mai mult de 50% dintre schizofrenici nu găsim o personalitate schizoidă premorbidă.

SCHIZOTIMIE, organizare psihică normală dominată de introversiune.

Schizotimicul pare rece, distant, inafectiv. Atitudinea sa este un mecanism de apărare: el se închide în sine pentru a se proteja de agresiunile lumii exterioare. Solitudinea, retragerea din realitate, propensiunea sa pentru reverie răspund acestei trebuințe. Reacțiile sale imprevizibile sunt descărcări brutale ale tensiunii acumulate. Din punct de vedere intelectual el este adesea un original, un idealist înclinat spre analiza abstractă și spre sistematizare. Tipul său morfologic este de obicei longilin (leptosom*), dar uneori este atletic* sau displastic*.

SCOP, țintă pe care ne propunem s-o atingem.

Când un scop este inaccesibil, el poate fi înlocuit cu un altul, cât decât similar. În timpul celui de-al doilea război mondial, de exemplu, privațiunile i-au făcut pe oameni să consume „ersatzuri" (înlocuitori): napi porcești în loc de cartofi, malț în loc de cafea etc. Interesul s-a deplasat de la scopul inițial spre un scop secundar, substitutiv. Uneori se întâmplă ca două scopuri urmărite să se afle în direcții contrare: cazul animalului atras de o momeală situată dincolo de un obstacol a cărui depășire produce durere (planșeul electrificat utilizat în cuștile de obstrucție), de exemplu. O atare situație este generatoare de anxietate și de o stare de dezadaptare cu aspect nevrotic.

SCOPOFILIE sau **SCOPTOFILIE. Sinonim al voierismului*.**

SCOUTISM, mișcare de tineret care are drept scop dezvoltarea de calități fizice și morale la copiii și adolescenții de ambele sexe.

Fondată în 1907 de sir R. Baden-Powel (1857–1941), s-a implantat aproape pretutindeni în lume, regrupând actualmente 25 de milioane de aderenți (o treime fete), din care 9 milioane în Statele Unite și circa 205 000 în Franța.

Scoutismul constituie o autentică școală de formare a caracterului. Fondatorul ei, înțelegând trebuințele tinerilor, le-a oferit activități care să corespundă aspirațiilor lor: gustul aventurii și libertățile, spiritul de întrajutorare și cel de camaraderie sunt satisfăcute de viața cercetașului (traducere în românește a termenului englez *scout* — nota trad.), în care, în joacă, se făurește personalitatea. Copilul este determinat foarte de timpuriu să dobândească noi cunoștințe să ia inițiative și să-și asume responsabilități; respectând codul onoarei pe care s-a angajat în mod public și solemn să-l respecte, el face ucenicia disciplinei morale, pregătindu-se astfel pentru viața socială de adult. Această metodă a fost extinsă la copiii „handicapați" și la tinerii delincvenți. → EDUCAȚIE.

SCRIS, reprezentare grafică a limbajului și gândirii.

Scrisul a apărut acum circa 6 000 de ani. La origine se limita la o juxtapunere de desene sumare ale unor obiecte concrete care exprimau o idee (ideograme). Apoi grafica s-a stilizat, pe măsură ce se încărca de sensuri noi și lua o semnificație simbolică, abstractă. În limba chineză, de exemplu, reprezentarea simplificată a două mâini întinse, care inițial exprima gestul pecetluirii contractului de amiciție încheiat de două persoane, se regăsește în hieroglifa care semnifică „tovarăș" sau „prieten".

Alfabetul, care a fost inventat de semiți, este derivat din ideograme. Învățarea scrierii presupune o vârstă mentală de cel puțin 5 ani și o bună orientare spațială (recunoașterea dreptei și a stângii, a lui sus și jos). Disgrafiile* sunt în general asociate cu tulburări de motricitate sau cu o stângăcie* contrariată. Calitatea scrisului este influențată și de starea de spirit a celui care scrie. Lucrul acesta este vădit mai ales la psihopați, al căror grafism (bucle, înfloriturî, punctuație simbolică) reflectă tulburarea gândirii. → GRAFOLOGIE.

SCRIS ÎN OGLINDĂ, scris executat de la drapta la stânga, ilizibil în mod normal, dar putând fi citit cu ușurință cu ajutorul unei oglinzi.

Scrisul în oglindă se observă la unii stângaci, la copiii prost lateralizați* și la dislexici*.

SCRUPUL, ceea ce constituie un obostacol pe plan psihic, pune în încurcătură conștiința și împiedică acțiunea.

Scupulosul se comportă ca un abulic. Dorința sa excesivă de a face bine un lucru, aspirația la perfecțiune, niciodată realizată, îl determină să revină pentru a îmbunătăți ceea ce era deja făcut și în cele din urmă îl condamnă la sterilitate și la perpetuă insatisfacție. Scrupulul, care dovedește existența unui Supraeu (simțul moral inconștient) rigid și sever, este o formație reacțională* care se opune dorinței refulate de a se revolta contra regulilor stabilite, spre a-și satisface impulsiile agresive și gustul nemărturisit pentru murdărie și dezordine.

SECTOR, diviziune teritorială în care operează aceeași echipă medico-socială.

Un sector de psihiatrie adultă acoperă o arie în care trăiesc până la 70 000 de locuitori. Un intersector de psihiatrie infanto-juvenilă cuprinde, în general, trei dintre sectoarele precedente. Politica sectorială datează în Franța din 1960; ea permite să se asigure continuitatea îngrijirilor date bolnavilor. Pacienții nu mai sunt în mod obligatoriu retrași din mediul lor spre a fi îngrijiți: ei pot fi tratați la domiciliu și pot frecventa „structuri" ușoare, cum sunt spitalele de zi, atelierele protejate* sau centrele de ajutorare prin muncă*.

SECȚIE DE EDUCAȚIE SPECIALIZATĂ (S.E.S.), clasă de învățământ special* destinată adolescenților care prezintă o deficiență intelectuală.

Secțiile de educație specializată și grupurile de clase-atelier (G.C.A.) au fost create în Franța ca urmare a circularelor ministeriale din 21 septembrie 1965, din 2 martie 1966 și din 27 decembrie 1967. În general, ele sunt integrate în colegiile de învățământ secundar (C.E.S.) și școlarizează elevi cu deficiențe ușoare, în vârstă de la 12 la 16 sau 17 ani. Ele constituie adesea continuarea claselor de perfecționare*. În 1987, existau în învățământul public și privat 1 440 S.E.S. (113 225 adolescenți) și 133 clase-atelier (3 403 elevi). Formarea în S.E.S. durează 4–5 ani, incluzând un învățământ general încredințat unor cadre didactice specializate, în principiu titulare ale C.A.E.I., precum și o formare preprofesională și profesională (mecanică, tâmplărie, pictură...), asigurată de profesori din învățământul tehnic

profesional. Sunt prevăzute, de asemenea, stagii de practică în industrie. → CLASE DE INTEGRARE ŞCOLARĂ.

SECUNDARITATE, pentru şcoala franco-olandeză de caracterologie, influenţă durabilă a evenimentelor psihologice din trecut, care continuă să aibă răsunet asupra psihismului unor subiecţi, mergând chiar până la mascarea experienţelor prezente.

Subiectul „secundar" este metodic, ataşat tradiţiilor, fidel prietenilor săi.

SECURITATE, pace a spiritului datorată convingerii că individul nu are a se teme de nimic.

Ea constituie una din trebuinţele fundamentale ale omului, condiţia esenţială a sănătăţii sale mentale. Copilul îşi găseşte securitatea datorită prezenţei senine şi afectuoase a părinţilor, stabilităţii condiţiilor sale de existenţă, disciplinei obişnuite a educaţiei sale. În mediul său astfel definit, el îşi reperează din timp poziţia, se acomodează cu rolul său şi, simţindu-se protejat, avansează cu încredere în viaţă. Adolescentul se simte mai greu în securitate deoarece, nefiind nici copil şi nici adult, nu are un statut precis. La bărbat, mijlocul de conservare a securităţii este conformismul social; multe persoane ţin pasul cu moda, de exemplu, pentru a nu bate la ochi. Acela care a atins maturitatea psihologică nu se teme să-şi afirme individualitatea.

SEGREGAŢIE, acţiune de separare a elementelor.

În *câmpul perceptiv* distingem forme* pe care le percepem ca pe nişte figuri detaşate de fond. Acest proces are loc în mod natural atunci când câmpul perceptiv este puternic structurat; el necesită, dimpotrivă, un efort de atenţie din partea observatorului atunci când obiectul nu are nici o tendinţă spontană de a se separa de ansamblu. O perlă neagră în mijlocul unor pietricele albe este imediat reperată, pe când un pietroi între alte pietroaie trebuie căutat. Segregarea obiectului depinde de structurarea câmpului perceptiv sau, când acesta nu este suficient de organizat, depinde de personalitatea observatorului, de motivaţiile sale, de atitudinile şi experienţa sa.

Segregaţia umană constă în separarea persoanelor după anumite criterii, definite în prealabil (rasă, religie, infirmitate etc.) Ea este uneori utilă din raţiuni tehnice, în cazul reeducării copiilor orbi sau surdomuţi, de exemplu, dar mult prea adesea răspunde unor principii iraţionale şi conduce la măsuri inumane (lichidarea fizică a psihopaţilor sub regimul nazist).

SEGUIN (Edouard), **pedagog şi medic francez (Clamecy, Nièvre, 1812 – New York, 1880).**

Discipol al lui J. M. Itard*, care a pus la punct o metodă senzorială pentru educarea micului „sălbatic din Aveyron" (1797), s-a interesat de copiii arieraţi, a diferenţiat idioţia (oprire a dezvoltării mentale) de demenţă (deteriorare a psihicului) şi a perfecţionat un material senzorimotor, din care mai târziu se va inspira Maria Montessori*. După ce a deschis la Paris o şcoală pentru anormali, s-a stabilit în Statele Unite, unde şi-a răspândit metoda, ale cărei principii sunt expuse în cartea intitulată *Tratamentul moral, igiena şi educaţia idioţilor şi a altor copii arieraţi* (1846).

SELECŢIE PSIHOLOGICĂ, alegere voluntară făcută după criterii prestabilite.

Introducerea metodei testelor în psihologie a permis clasarea indivizilor şi selecţionarea acelora care par apţi să îndeplinească anumite funcţii. Aplicarea acestor tehnici în industrie a avut ca efect reducerea considerabilă a numărului de accidente, scăderea cheltuielilor destinate învăţământului şi creşterea productivităţii. Cu toate acestea, spre a tempera ceea ce ea are dezumanizant, selecţia profesională nu trebuie să se limiteze la a reţine subiecţii capabili să ocupe un anumit loc de muncă, ci să se străduiască să-i orienteze pe ceilalţi candidaţi spre muncile care li se potrivesc cel mai bine.

Toate armatele moderne sunt dotate cu un serviciu de selecţie şi orientare a personalului. După o examinare preliminară, simplă şi rapidă (preselecţie), pentru alegerea viitorilor specialişti sunt utilizate baterii de teste, ajustate pentru fiecare post de combatant. Beneficiile realizate ca urmare a acestei selecţii reprezintă un câştig de circa o treime (34%) în comparaţie cu metoda tradiţională de recrutare.

În domeniul şcolar, selecţia şcolarilor „supradotaţi", capabili să progreseze în studiile lor mult mai rapid decât ceilalţi copii, este aplicată în ţări ca Rusia şi Statele Unite.

SELF-GOVERNMENT, sistem englez de administrare, în care grupuri determinate sunt lăsate libere să se guverneze după bunul lor plac.

Aplicat la educaţia copiilor şi adolescenţilor, acest sistem constituie o excelentă metodă pedagogică, dar practica sa ridică probleme delicate. *Self-government*-ul îi determină pe minori să participe activ la organizarea grupului lor. Asumându-şi iniţiative şi responsabilităţi adevărate, ei fac ucenicia libertăţii şi a autonomiei. Adesea nu este vorba decât la o participare la disciplina clasei, dar uneori sistemul este împins până la constituirea de mici republici ale copiilor, care au adunările lor legislative şi puterile lor executive. Acest mod de administrare există îndeosebi în ţările anglo-saxone, dar îl găsim şi în Elveţia şi Rusia (A. S. Makarenko* l-a utilizat în centrele lui de reeducare); în Franţa, de la înfiinţarea sa, în 1899, şcoala din Roches (Eure) aplica acest sistem. → NEIL (ALEXANDER SUTHERLAND); SCOUTISM.

SELYE (Hans), **medic canadian de origine austriacă (Viena, 1907 – Montréal, 1982).**

A devenit celebru prin a sa descriere a sindromului general de adaptare (S.G.A.) Adaptarea este însăşi condiţia vieţii. Fie că este vorba de intoxicaţie, de infecţie microbiană sau de o emoţie puternică, organismul îşi mobilizează mecanismele de apărare spre a face faţă acestor agenţi stresanţi. Primul moment al S.G.A. este *reacţia de alarmă*, care se manifestă mai ales prin hipotensiune, tahicardie şi producerea continuă de catecolamine, A.C.T.H. şi corticosteroizi. Urmează *perioada de rezistenţă*, în cursul căreia reacţiile de apărare se intensifică şi adaptarea dobândită se menţine. Dacă stresul* încetează, echilibrul redevine normal; dacă persistă, organismul se epuizează. *Stadiul de epuizare* se defineşte prin incapacitatea subiectului de a se mai apăra. În acest caz au loc modificări funcţionale, metabolice şi anatomice care pot să ducă la moarte.

Unele afecțiuni somatice sunt legate direct de stres. Printre „maladiile adaptării" figurează hipertensiunea, reumatismul, ulcerul gastroduodenal, boala lui Addison, boala lui Simmonds. Dintre lucrările lui H. Selye, citãm: *Istoria sindromului general de adaptare* (1954); *De la vis la descoperire* (1973); *Stres fără pericol* (1974).

SEMN, element sensibil care permite cunoașterea sau recunoașterea unui lucru.

Spre deosebire de semnal, care se adresează reflexului și inconștientului, semnul face apel la inteligență. Datul din cap, care de obicei înseamnă aprobare, este un semn, la fel ca mimica emoțională sau ca simbolul matematic. Semnul exprimă o idee sau un sentiment, dar pentru a fi înțeligibil presupune o înțelegere (tacită sau explicită) între indivizi. Este un element de transmitere a unei comunicări susceptibilă de a lua mai multe semnificații și de a nu avea nici o legătură logică cu ceea ce reprezintă el. Frontierele între semne, semnale și indici nu sunt ferm stabilite. Același element poate fi, în mod succesiv, indice, semnal și semn. Fumul, de exemplu, este indicele natural al focului, dar focul poate fi el însuși semnalul unui eveniment (sărbătoarea Sfântului Ion...), pe când jeturile ritmice de fum pe care indienii din America de Nord le utilizează pentru a comunica între ei sunt semne codificate.

SEMNAL, element senzorial asociat cu un obiect sau cu o situație.

Un sunet, o lumină, o imagine pot deveni, pentru animalele condiționate la acești stimuli, semnale vestitoare de hrană sau de șoc electric. Animalul nu cunoaște decât semnale. Proiectarea unei umbre asupra unei moluște, de exemplu, declanșează la aceasta o reacție de retragere; vederea pieptului colorat al măcăleandrului determină o reacție agresivă la masculul din această specie de păsări. În toate cazurile este vorba de stimuli specifici, purtători ai unui mesaj datorită căruia animalul își adaptează comportamentul la realitate. În relațiile interumane și îndeosebi în cuplul mamă–copil există schimburi permanente de semnale ale climatului afectiv, dintre care unele scapă conștiinței indivizilor.

SENILITATE, slăbire simultană a capacităților fizice și mentale datorată îmbătrânirii.

Senilitatea este exagerarea proceselor normale de îmbătrânire. Nu are vârstă precisă, variind de la un individ la altul, sub influența factorilor ereditari și personali (antecedente patologice, intoxicări alcoolice, surmenaj etc.). Condițiile socioeconomice și afective joacă și ele un rol important în ceea ce privește data apariției stării senile. Într-adevăr, pensionarea* necompensată de o nouă activitate, solitudinea afectivă, insecuritatea financiară, sentimentul de devalorizare socială accelerează procesul de involuție.

Senilitatea se manifestă, pe plan psihic, printr-o inerție intelectuală, dificultăți tipice în fixarea durabilă a amintirilor și achizițiilor cognitive noi, prin pierderea supleții de adaptare, „pisălogeală" și incontinență emoțională.

SENSIBILITATE, facultate de a percepe impresiile venite de la corp sau din lumea exterioară.

Sensibilitatea este legată de integritatea și de maturizarea căilor nervoase. Distingem sensibilitatea *exteroceptivă* (care recepteaza senzațiile venite din afară), sensibilitatea *interoceptivă* (foame, sete etc.) și sensibilitatea *proprioceptivă*, care informează asupra poziției membrelor, asupra atitudinilor și mișcărilor corpului.

În primul trimestru al vieții postnatale, cele trei sisteme funcționează separat, sensibilitatea interoceptivă fiind cea care prevalează la sugar, dominante fiind senzațiile care vin de la sistemul digestiv. În luna a patra cele trei sisteme senzoriale încep să se organizeze într-un ansamblu structurat, datorită căruia copilul, capabil să distingă ceea ce provine de la corpul său și ceea ce aparține mediului, reușește treptat să ia cunoștință de individualitatea sa, distinctă de lumea exterioară, cu care până acum fuzionase. Începând din acest moment, devine dominantă sensibilitatea exteroceptivă. Sensibilitatea organelor senzoriale poate fi extraordinară. Țiparul, de exemplu, reacționează la 1 mg de fenil-etanol (alcool existent în esența de trandafir) diluat în 17 miliarde de metri cubi de apă.

SENSIBILITATE FOTODERMICĂ sau **DERMATOOPTICĂ, senzorialitate difuză a tegumentelor la lumină.**

După G. Viaud, această sensibilitate ar fi responsabilă în primul rând de fototaxia* unor animale ca dafniile. Ea corespunde unei caracteristici generale a oricărei protoplasme. O regăsim, într-adevăr, atât în regnul vegetal cât și în regnul animal. Experiențele asupra râmei, larvei de muscă (lipsite, firește, de organe de văz), gândacului de bucătărie și salamandrei (cu ochii extirpați, din necesitățile experimetului) au demonstrat că aceste animale rămân sensibile la influența luminii. Private de simțul văzului, ele nu pot reacționa decât datorită unei percepții extraoculare. Savanții au stabilit că în acest caz pielea joacă rolul de organ receptor.

Existența unei asemenea sensibilități este puternic contestată în cazul omului. L. Farigoule (J. Romain) a crezut că decelează la om o „vedere paraoptică" (1920), pe care unii (R. Maublanc) s-au străduit în zadar să o detecteze la orbi. Acest eșec, asociat cu noi cercetări negative consacrate aceluiași subiect, fac să se creadă că ideea lui Farigoule este eronată. Cu toate acestea, cercetări efectuate în U.R.S.S. (Nijni Taghil, 1962) și în Statele Unite (Youtz, 1964) ar confirma posibilitatea unei „vederi extraretiniene" la specia umană.
→ PERCEPȚIE EXTRASENZORIALĂ.

SENTIMENT, stare afectivă complexă, combinație de elemente emotive și imaginative, mai mult sau mai puțin clară, stabilă, care persistă în absența oricărui stimul.

Cauzele acestui fenomen, mai durabil decât emoția și mai puțin violent decât pasiunea, pot fi de ordin intelectual, moral sau afectiv: sentimentele estetice și religioase, simpatia, admirația, resentimentul, orgoliul, rușinea etc. corespund acestei definiții. Acestea sunt fenomene psihice conștiente care colorează afectiv percepțiile noastre și ne influențează conduitele.

Sentimentele sunt legate de tendințele profunde ale individului, de impulsiile sale, de dorințele satisfăcute sau frustrate. Psihanaliștii vorbesc (într-un mod impropriu, deoarece sentimentele sunt stări conștiente) de sentimente inconștiente de culpabilitate, de agresivitate, de inferioritate etc. Este vorba de reacții emoționale subconștiente cărora individul nu le permite să se exprime liber și care se

manifestă prin mecanisme substitutive ca depresia (în locul furiei) sau ca alte simptome nevrotice și psihosomatice*.

SENTIMENTAL, în caracterologia franco-olandeză, tip de personalitate care se definește prin emotivitate (E), deficit de activitate (nA) și secundaritate (S).

Sentimentalul trăiește închis în el însuși, având o secretă conștiință a propriei valori; fugând de lume și de luptă, preferă să abandoneze partida când apare o dificultate. Idealist, scrupulos, cu simțul datoriei și al demnității, evită dramele, dar poate deveni violent la cea mai mică provocare. Hipersensibilitatea sa îl predispune la nevroză.

SENZAȚIE, impresie senzorială.

În secolul al XVIII-lea, senzualiștii (Condillac) susțineau că întreaga cunoaștere vine de la simțuri: în primul rând există senzația pură, fenomen psihic elementar datorat stimulării unui organ receptor*, apoi percepția, conștientizare care însoțește excitația cerebrală, pornind de la care se elaborează cunoașterea. Această teză nu mai este azi admisă de psihologi, care neagă posibilitatea unei senzații detașate de reprezentare, de interpretare; ei consideră că senzația corespunde unei abstracții și că nu există decât percepții și un câmp perceptiv.

Cu toate acestea, psihofiziologii au demonstrat, după J. Müller, că senzația este esențialmente un proces biologic, o reacție specifică a aparatului receptor la stimulii din mediu („legea energiei specifice a nervilor"). Acest răspuns fiziologic depinde direct de organul senzorial și numai în mod indirect de excitant: retina, în mod normal excitată de lumină, dă tocmai senzația de lumină; dar un curent electric produce și el același efect. Senzația, care depinde mai mult de aparatul nervos decât de natura stimulului, este mai mult o reacție biologică decât o cunoaștere. Ea ascultă de legile generale ale sistemului nervos (legea „tot sau nimic": senzația se manifestă brusc în momentul în care excitația atinge un anumit prag de intensitate) și joacă rolul de funcție protectoare, adaptativă a ființei vii la mediul ei psihochimic.

Psihofiziologii au verificat că legea lui G. T. Fechner* ($S = C \log E$, adică „intensitatea senzației este direct proporțională cu logaritmul excitației", deci mult mai lentă decât aceasta) se regăsește la nivelul țesutului nervos. Fixând electrozi extrem de fini pe un nerv care poate fi stimulat electric, ei au constatat că în cazul în care intensitatea curentului crește după o progresie geometrică, influxurile nervoase (trenuri de unde de potențial electric al fibrelor nervoase) au un ritm a căror frecvență crește în progresie aritmetică: organismul, deci, reacționează la variațiile mediului în sensul atenuării acestora.

Pe de altă parte, aparatul senzorial include, pe lângă receptori și fibrele lor nervoase aferente, care conduc mesajele simțurilor până la cortexul cerebral, un sistem de reglare aferent, grație căruia este controlată intensitatea senzațiilor. Astfel, în prezența unui zgomot intolerabil (reactor de avion, sirenă de vapor...), se produce o contracție a mușchilor urechii medii, ceea ce are drept efect diminuarea posibilităților de vibrare a timpanului și deci reducerea riscurilor de leziune auditivă.

Reacție biologică indisolubil legată de psihism, senzația are funcția esențială de a ne face să cunoaștem lumea exterioară

și de a ne menține în stare de veghe. Într-adevăr, absența sau reducerea senzațiilor conduc la somn.

SENZORIALITATE. Sinonim al sensibilității*.

SEPARARE, acțiune de a îndepărta unele de altele ființe sau lucruri.

În general, separarea de ai săi este resimțită de individ ca o frustrare; ea determină insecuritatea, anxietatea și uneori provoacă agresivitatea. Pentru copilul mic îndepărtarea din căminul său sau neînțelegerea părinților este adesea o tragedie. În general, în asemenea situații copilul regresează, în afară de cazul în care în noul său anturaj găsește un substitut matern afectuos și securizant. Cu toate acestea, separarea de ființele dragi este ineluctibilă. Pentru ca experiența separării să nu fie prea dură, este necesară obișnuirea copilului cu scurte absențe fericite.

SERIERE, operație ce constă în clasarea în serii.

Copilul ajunge la seriere în mod progresiv, prin tatonări. Prima schiță de seriere se observă la sfârșitul vârstei de doi ani, atunci când, de exemplu, construiește un turn din blocuri de mărime descrescândă. El sesizează intuitiv diferențele de dimensiune. Dar acest proces de gândire nu-i permite să ordoneze zece linioare ale căror diferențe de lungime nu sunt perceptibile decât printr-o comparare două câte două. Copilul va avea de depășit încă multe etape înainte de a accede la serierea operatorie. Îl vom vedea, astfel, punând linioarele cele mai lungi de-o parte, iar pe cele mai scurte în altă parte, ori îl vom vedea grupându-le în perechi sau în triade. Dacă i se dă o nouă linioară intercalară, în momentul în care ordonarea a fost realizată, el va prefera să reînceapă întreaga manipulare în loc de a încerca să introducă în serie acel nou element. Numai către vârsta de șapte sau opt ani va utiliza copilul o metodă sistematică, luând mai întâi linioara cea mai mică, apoi pe cea mai mică din cele rămase, și așa mai departe. În acel moment serierea devine operatorie. → TEORIA OPERATORIE.

SEROTONINĂ → MEDIATOR CHIMIC.

S.E.S. → SECȚIE DE EDUCAȚIE SPECIALIZATĂ.

SETE, senzație produsă de trebuința de a bea.

Știm încă prea puțin despre mecanismele fiziologice ale acestei trebuințe primare, imperioase. Multă vreme s-a crezut că senzația de sete depinde doar de uscăciunea gurii și a gâtului, care ar reflecta trebuința de apă a organismului. Această teorie a senzației periferice, datorată lui W. B. Cannon (1918), a fost revizuită și completată prin demonstrarea existenței unor structuri encefalice osmosensibile (C. von Euler, 1953). Fără îndoială că uscarea mucoasei bucale incită la băut, dar numeroase studii (E. F. Adolphi, R. T. Bellows...) au demonstrat că această condiție nu este suficientă ca să provoace setea. Această trebuință, legată de metabolismul normal al corpului, depinde de structurile cerebrale și de secrețiile endocrine produse de lobul posterior al hipofizei (C. P. Richter). Atunci când presiunea osmotică a mediului interior crește, neuroni speciali, „osmoreceptorii", localizați

în nucleii supraoptici ai hipotalamusului, transmit informația la „centrul setei", care provoacă un răspuns al organismului (căutarea apei și băutul), ajustat cantitativ.

SEVRAJ → ÎNȚĂRCARE.

SEXOLOGIE, studiul problemelor sexualității.

Sexologia a cunoscut un avânt considerabil la sfârșitul secolului al XIX-lea, sub influența lui R. von Krafft-Ebing și a lui Havelock Ellis. Aceștia au studiat conduitele sexuale și problemele care se raportau la acestea, fără a putea să le rezolve în mod satisfăcător. Descoperirile lui Freud (inconștientul* dinamic, sexualitatea infantilă) au fost acelea care au dus la înțelegerea vieții sexuale și a tulburărilor acesteia. Psihanaliza* a permis lichidarea pseudoexplicației sexologilor, care vedeau în perversiuni (homosexualitate, fetișism etc.) sau în frigiditate anomalii constituționale, psihanaliza considerându-le conduite infantile fixate în mod anormal la adult. După Freud, ființa umană este, înainte de a fi educată, extrem de plastică; copilul ar fi un potențial „pervers polimorf". Sexualitatea sa, suferind influențele mediului, se determină în funcție de acesta. Perversiunile nu sunt aberații ereditare, ci accidente ale dezvoltării afective. Toate ființele umane poartă în ele germenii acestor perversiuni, ale căror urme le găsim la subiectul sănătos în actele care preludiază acuplarea. Sexologia, știință de observație degajată de orice considerente morale, s-a afirmat după cel de al doilea război mondial datorită cercetărilor lui A. Kinsey* și mai ales ale lui W. Masters* și V. E. Johnson. Astăzi oamenii se preocupă de echilibrul lor sexual întocmai ca de sănătatea lor.

SEXUALITATE, ansamblu al fenomenelor vieții sexuale.

Psihanaliștii fac distincție între *genitalitate*, ansamblu de caractere legate de organele de copulație, și *sexualitate*, extinsă la dragoste în general.

Viața sexuală nu începe la pubertate, ci din prima copilărie. Pubertatea nu este decât o etapă psihofiziologică, perioada în care tendința sexuală, devenită altruistă, se orientează spre un nou scop. Freud este acela care a stabilit cronologia etapelor prin care trece în mod normal sexualitatea unui subiect ce aparține culturii noastre. Ideea fundamentală este că există zone erogene (adică regiuni ale corpului susceptibile de a provoca plăcere) care predomină la o anumită vârstă. În primul an de viață, sursa tuturor satisfacțiilor este zona orală* (sugerea la sânul matern); în cursul celui de al doilea și al treilea an de viață interesul se deplasează în principal asupra zonei anale (învățarea deprinderilor de igienă corporală); între trei și cinci ani devin prevalente organele genitale. De la vârsta de șase ani are loc o adormire a instinctului sexual (latență), care va fi reactivat brusc la pubertate. În acest moment individul, care este copt pentru o sexualitate adultă, se orientează spre sexul opus.

Sexualitatea depinde, concomitent, de maturizarea organică și de condițiile socioculturale. În societatea noastră ea este supusă anumitor constrângeri, din cauza influențelor religioase sau pur și simplu morale. Dar în unele comunități ea se dezvoltă liber și se pot vedea, încă de la vârsta de patru ani, copii care imită în mod cu totul firesc zbenguielile sexuale ale părinților lor (H. Powdermaker).

SFAT CONJUGAL, ajutor psihologic dat cuplurilor aflate în dificultate, în scopul ameliorării relațiilor lor reciproce.

Apărut în țările anglo-saxone, sfatul conjugal s-a dezvoltat în Franța la începutul anilor 1960, o dată cu crearea Asociației franceze a centrelor de consultație conjugală. Bărbați (33%), femei și cupluri se adresează consilierilor conjugali pentru a le înfățișa necazurile și a găsi o soluție pentru problemele lor. Cel mai adesea este vorba de neînțelegerea dintre soți datorată divergențelor de vederi cu privire la educația copiilor sau cu privire la munca femeii în afara căminului, dar și de dificultăți de comunicare interpersonală, de o sexualitate perturbată, de nerecunoașterea dorințelor și trebuințelor celuilalt, șomaj etc.

Consilierii conjugali evită să dea sfaturi. Rolul lor este de a-i determina pe solicitanți să-și analizeze fără patimă situația. În cazul în care, eventual, se găsesc în fața unor persoane cu tulburări pronunțate, ei le orientează spre o consultație medico-psihologică sau spre un specialist în maladii mentale. Consilierii conjugali sunt de asemenea chemați să facă educația sexuală a copiilor și adolescenților, fie la cererea organismelor private, fie în instituții de învățământ public.

SHAM RAGE, pseudofurie.

„Furia artificială" se observă, în condiții experimentale, la animale al căror hipotalamus (baza creierului) este privat de conexiunile sale nervoase cu structurile superioare ale creierului (telencefal sau emisferele cerebrale). Aceste experiențe pun în evidență, pe de o parte, importanța esențială a hipotalamusului în exprimarea emoțiilor și, pe de altă parte, rolul integrator și inhibitor al cortexului în conduite. În stare normală, emoția nu apare decât dacă excitația este destul de puternică; dimpotrivă, atunci când cortexul este scos din circuit, cea mai mică excitație este de ajuns ca să declanșeze o reacție de furie, intensă însă de scurtă durată.

SHELDON (William Herbert), **medic și psiholog american (Warwick, Rhode Island, 1899 – Cambridge, Massachusetts, 1977).**

Este cunoscut îndeosebi pentru a fi propus, în colaborare cu S. S. Stevens, o clasificare a tipurilor de personalitate bazată pe gradul de dezvoltare a țesuturilor derivate din cele trei foițe blastodermice (endoderm, mezoderm și ectoderm). Sheldon a analizat fotografiile a 4 000 de studenți (având în medie vârsta de 18 ani și trei luni), fotografii obținute cu ajutorul unei metode standardizate. În paralel, timp de cinci ani, a studiat comportamentul și caracterul a treizeci și trei de studenți și, cu ajutorul analizei factoriale, a degajat șaizeci de trăsături de personalitate, pe care le-a repartizat în trei serii: viscerotonie*, somatotonie* și cerebrotonie*. El a demonstrat că endomorfia* este legată de viscerotonie, mezomorfia* de somatotonie și ectomorfia* de cerebrotonie.

Unii autori (J. Delay, P. Pichot, H. J. Eysenck, S. Glueck) consideră satisfăcătoare tipologia lui Sheldon, pe când alții o critică. J. Maisonneuve și M. Bruchon-Schweitzer (1981) nu au confirmat relațiile pe care Sheldon a crezut că le găsește între biotipuri și temperamente. După M. Bruchon-Schweitzer (1988), s-ar părea că stereotipurile culturale l-au influențat pe cercetătorul american, fără ca acesta

să-şi dea seama. Dintre principalele lucrări ale lui Sheldon, citäm: *Varietăţile constituţiei fizice a omului* (1940); *Varietăţile temperamentului* (1942).

SIMBOL, element substitutiv bogat în semnificaţie şi care exprimă, într-un fel, însăşi esenţa ideii sau a lucrului reprezentat.

Simbolul poate avea orice aspect, acela de mit sau de obiect, dar întotdeauna găsim în el ceva din elementul simbolizat (cuplul regal, de exemplu, pentru cuplul parental). Psihanaliştii consideră că funcţia simbolului este aceea de a face admise în conştiinţă, sub o altă formă, unele conţinuturi care altfel nu ar ajunge aici, din cauza cenzurii.

Alţi autori (C. G. Jung, J. Lacan), dimpotrivă, departe de a vedea în simbol doar o deghizare a gândirii, îl consideră singurul mijloc de expresie de care dispune subiectul pentru a formula o realitate afectivă deosebit de complexă, pe care nu izbuteşte să o conceptualizeze cu claritate. Simbolismul intervine în special în vise, dar îl regăsim şi în actele ratate*, poezie mituri etc. În pofida unor anumite concordanţe între simbolurile cele mai generale (şarpele, de exemplu, reprezintă falusul, fecunditatea), este imposibil să se stabilească un dicţionar universal al simbolurilor, deoarece fiecare individ are simbolistica sa personală. În consecinţă, este necesar să se recurgă la asociaţiile de idei spre a se găsi semnificaţia ascunsă, personală, a viselor sau a lapsusurilor.

SIMON (Théodore), **psihiatru francez (Dijon, 1873 – Paris, 1961).**

Colaborarea sa la cercetările lui A. Binet*, cu care a publicat mai multe articole (în special prima „scară metrică a inteligenţei", 1905), l-a făcut celebru. Testele Binet-Simon (1911) pentru depistarea copiilor arieraţi au avut un succes considerabil şi au dus la un mare avânt psihometria*.

SIMPTOM, fenomen perceptibil care dezvăluie un proces ascuns.

Examinat prin prisma conflictului, simptomul poate fi conceput ca o reacţie a organismului la un agent patogen. Unele simptome (angoasa, de exemplu) sunt consecinţa directă, imediată şi caracteristică a conflictului; ele depind mai puţin de personalitate cât de cauza morbidă. Altele (ca obsesiile) sunt indirecte; ele sunt, în esenţă, expresia personalităţii care reacţionează. Apariţia şi natura simptomelor sunt subordonate atât calităţii şi puterii agentului patogen cât şi caracteristicilor psihologice ale subiectului. Psihanaliza a demonstrat că simptomul nevrotic are întotdeauna un sens şi o finalitate (este substitutul satisfacerii imediate a unei impulsii*). Uneori reprezintă realizarea a două dorinţe contradictorii. Simptomul constituie un limbaj destinat semenului, dar şi sieşi. → CONVERSIUNE.

SIMULARE, imitare, într-un scop utilitar, a unei tulburări somatice sau psihice.

Bolnavi prefăcuţi, infirmi prefăcuţi, simulatorii speră o exonerare de responsabilităţile lor (spre a scăpa de muncă, de armată, de urmările judiciare) sau pentru a obţine un beneficiu oarecare. La isterici simularea poate fi involuntară şi inconştientă, provocată de conflicte interioare, expresie a unor dorinţe refulate.

SINAPSĂ, punct de joncţiune a doi neuroni sau a unei celule nervoase cu o altă celulă, fie ea musculară sau glandulară.

Termenul de sinapsă a fost introdus în fiziologie de M. Foster şi C. S. Sherrington (1897) pentru a desemna raportul anatomic normal între neuroni contigui. Există două feluri de sinapse: sinapse *electrice* şi sinapse *chimice*. Primele sunt cele mai frecvente la vertebratele inferioare, dar se întâlnesc şi la mamifere; trecerea influxului nervos se face aici prin „punţi" intercelulare. În cealaltă joncţiunea se efectuează datorită unui mediator* chimic. Sosirea potenţialului de acţiune la nivelul terminaţiei neuronului, zisă „presinaptică", provoacă eliberarea în spaţiul sinaptic a unei substanţe chimice conţinute în veziculele butonilor terminali. Această substanţă trebuie să parcurgă circa 200 angströmi pentru a atinge neuronul postsinaptic. O parte a neuromediatorului se fixează pe receptorii specializaţi ai membranei postsinaptice, pe când partea neutilizată pentru legătura chimică este distrusă de enzime specifice sau recaptată de membrana presinaptică şi inclusă din nou în veziculele de stocare.

După efectul lor, se disting sinapse excitatoare şi sinapse inhibitoare. Cu toate acestea, prin jocul sinapselor apropiate, unul şi acelaşi neuron poate exercita o acţiune dublă. Într-adevăr, se ştie că o celulă nervoasă poate sintetiza, stoca şi elibera doi neurotransmiţători (poate şi mai mulţi), cum este cazul, de exemplu, al unor neuroni din măduva spinării şi din bulbul rahidian, care conţin atât o substanţă excitatoare, substanţa P, cât şi o substanţă inhibitoare, serotonina. Două sinapse apropiate care funcţionează în sens opus sunt numite „sinapse reciproce".

După N. N. Osborn (1981), transmiterea de mesaje nervoase se poate face de la axon la axon, de la axon la corpul celular, de la axon la dendrită, de la dendrită la corpul celular, de la corp celular la corp celular şi chiar de la dendrită la dendrită (Chéramy şi colab., 1981), deoarece mediatorul chimic poate fi liberat nu numai de terminaţiile axonice, ci şi de dendrite.

SINCRETISM, percepţie globală şi confuză, din care apar apoi obiecte percepute distinct.

Copilul mic percepe lumea indistinct: Eul* şi non-Eul fuzionează până la înţărcare*, experienţă care îl obligă să recunoască existenţa unei lumi exterioare independentă de el; mai târziu, o dată cu progresele deplasării bipede şi ale limbajului, el se diferenţiază cu totul de lumea exterioară şi, afirmându-şi individualitatea, utilizează pronumele *eu* (către vârsta de 3 ani). Sincretismul este primul moment al percepţiei, în care obiectele şi situaţiile ne apar sub aspectul lor general, complex, imprecis; analiza* şi sinteza sunt stadiile următoare ale cunoaşterii.

SINDROM DE SUPRASOLICITARE, ansamblu de simptome ale nevrozei depresive (neurastenie).

Incitaţiile multiple ale vieţii moderne solicită uneori în mod exagerat activitatea nervoasă superioară a indivizilor. Grijile cotidiene, adăugate la surmenaj şi la şocuri afective repetate, provoacă o stare de epuizare nervoasă care se manifestă, de obicei, prin dificultatea de concentrare a atenţiei şi de fixare a amintirilor, iritabilitate, insomnie, oboseală generală, dureri de cap şi dorsale. O cură de odihnă, într-un centru specializat, este adesea de ajuns pentru a-i reda unei persoane suprasolicitate eficienţa ei din trecut.

SINDROMUL CARENȚEI DE AUTORITATE EDUCATIVĂ, ansamblu de fapte care caracterizează personalitatea unui subiect care nu a beneficiat în copilărie de autoritatea necesară educării sale.

Sindromul carenței de autoritate educativă, descris în 1956 de J. M. Sutter și H. Luccioni, apare în cazul în care copilul trăiește într-un mediu instabil, „haotic", lipsit de reguli și de principii. Manifestările sale esențiale sunt: un Eu slab, incapabil să asigure o existență coerentă; un sentiment fundamental de insecuritate (subiectul duce lipsă de repere, nu știe cum să se comporte în viață); impresia de a fi definitiv însingurat, ceea ce face dificil, dacă nu imposibil orice angajament afectiv durabil și profund. Persoana care prezintă acest tip de sindrom poate fi inhibată în relațiile sale sociale, temătoare, închisă în ea însăși sau, cel mai adesea, expansivă, provocatoare, agresivă, putând evolua spre dezechilibrul psihic.

SINDROMUL LUI DOWN → MONGOLISM.

SINDROMUL LUI KORSAKOV, afecțiune mentală de origine toxică (alcoolism, cel mai adesea), descrisă de S.S. Korsakov (1854 – 1900).

Bolnavul pare confuz și distrat; el își amintește de fapte trecute, dar nu mai fixează nici o amintire nouă (cutare bolnav citește în fiecare zi același număr de ziar, mereu cu același interes); pentru a-și acoperi lacunele memoriei, el fabulează cu aplomb; este dezorientat în timp și în spațiu (se rătăcește ușor). La aceste tulburări se asociază de obicei dureri, o diminuare a reflexelor și o atrofie musculară.

SINDROMUL LUI SILVERMAN → COPIL MALTRATAT.

SINE (1), ceea ce este nediferențiat.

Acest termen [*das Es*, în limba germană — nota trad.], introdus în psihologie de Georg Groddeck (1866–1934) și reluat de Freud, desemnează ceea ce este absolut primitiv în om, ansamblul impulsiilor primare, instinctele, ceea ce este ereditar, inconștient, energia care ne pune în mișcare și orientează acțiunile noastre. Sinele face parte din viața cotidiană; la el ne referim, în mod implicit, când spunem: „Nu știu ce m-a apucat. Era ceva ce mă depășea". Această energie, greu de controlat de către conștiință, căreia ea nu-i apare în mod clar, ascultă de principiul plăcerii*; ea tinde la satisfacerea trebuințelor de bază ale omului. Când este contrariată sau refulată, recurge la căi ocolite, mai mult sau mai puțin clandestine, exprimându-se în vise, în acte ratate sau în simptome nevrotice. → APARAT PSIHIC.

SINE (2), pentru W. James, tot ceea ce este personal: „Eul", ceea ce ține de „mine". Pentru Freud, Sinele este prelungirea inconștientă a Eului*, Cât despre C. G. Jung, el face din Sine o entitate „supraordonată" Eului, incluzând nu numai conștientul și inconștientul, ci „și scopul vieții".

SINGURĂTATE, stare a unei persoane care trăiește singură.

Unii indivizi optează de bunăvoie pentru singurătate și, pe cât se pare, o suportă destul de bine; pentru majoritatea oamenilor, însă, singurătatea este de temut, neputându-se acomoda cu ea, mai ales când survine dintr-o dată, după o viață bogată în relații umane. În aceste cazuri singurătatea provoacă o scădere a tonusului vital, ceea ce se transformă frecvent în nevroză depresivă.

Singurătatea și anxietatea afectează multe persoane de „vârsta a treia", mai ales femei, ceea ce explică faptul că 72% dintre ele utilizează somnifere și tranchilizante* (C.R.E.D.O.C., 1988). Atunci când gustul pentru viața solitară este exagerat („solitarism"), trădează întotdeauna un deficit de adaptare la realitate (timiditate, introversiune), la adolescent putând semnala un început de schizofrenie*.

SINISTROZĂ, conduită patologică a unui subiect accidentat (accident de muncă, de circulație...) care refuză să-și recunoască vindecarea.

Este vorba de un nevrozat, adesea sincer, care crede că este insuficientă reparația daunei suferite și revendică o indemnizație maximală. Incapacitatea de muncă, bolile de care se plânge sunt expresia insatisfacției sale. Sinistroza nu este o simulare, deoarece tulburările sunt reale (chiar dacă subiectul are tendința de a le exagera); cu toate acestea, bolnavul nu are chef să se însănătoșească și lucrul acesta are consecințe psihosomatice* de netăgăduit. S-a constatat, de exemplu, că vindecarea unei simple fracturi a piciorului ia de 6,5 ori mai mult timp la un muncitor asigurat (300 zile) față de unul care nu este asigurat (45 zile). Vindecarea este cu atât mai rapidă cu cât ea este mai cu ardoare dorită de rănit sau cu cât indemnizația i se pare mai satisfăcătoare.

SINUCIDERE, acțiune de a-și lua singur viața, în mod voluntar, cel mai adesea pentru a scăpa de o situație devenită intolerabilă.

Sinuciderea se întâlnește aproape în toate societățile. Proporțiile sale sunt greu de stabilit cu precizie, deoarece multe cazuri de moarte voluntară sunt camuflate în accidente. În 1988, proporția sinuciderilor la 100 000 de locuitori era de 9 în Anglia, 12 în Statele Unite, 19 în Uniunea Sovietică, 21 în Republica Federală a Germaniei și în Japonia și 22 în Franța. În Franța, numărul sinuciderilor este în constantă creștere din 1950, mai ales la subiecții în vârstă de la 15 la 44 de ani. În fiecare luni se sinucid circa 1000 de persoane (de două ori mai mulți bărbați decât femei).

Unele sinucideri, motivate de considerente morale (scăparea de o situație dezonorantă) sau sociale (a nu fi o povară pentru celălalt), aduc a sacrificii. Altele, mai frecvente, dictate de o afectivitate perturbată, corespund unui comportament patologic: nevrotici deprimați, incapabili să se integreze armonios în viață și să găsească un sens existenței lor, sau melancolici care își premeditează demult moartea. Găsim adesea un fel de predispoziție familială pentru sinucidere, dar, mai degrabă decât să vedem aici determinismul unui ipotetic factor ereditar, s-ar cuveni să admitem că există o condiționare* socială, mai mult sau mai puțin conștientă, care îl pregătește pe subiect să accepte ideea de a-și lua viața în anumite circumstanțe. În Africa neagră, de exemplu, sinuciderea este adesea ultimul mijloc de a se răzbuna pe un adversar: disperatul se omoară cu intenția de a nu-i mai lăsa nici o clipă de tihnă celui care l-a ofensat.

Sinuciderea pare contagioasă: se înregistrează uneori adevărate epidemii de morți voluntare în anumite locuri (aruncarea în cratere de vulcani, aruncarea înaintea trenului), locuri pe care autoritățile locale sunt obligate să le țină sub pază.

SISMOTERAPIE → ELECTROȘOC.

SKINNER (Burrhus Frederick), **psiholog american (Susquehanna, Pennsylvania, 1904 – Cambridge, Massachusetts, 1990).**

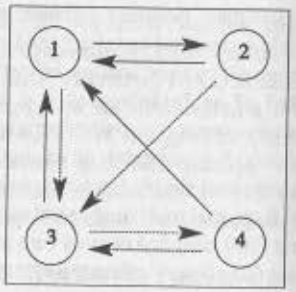
Spre deosebire de I. P. Pavlov, care explică comportamentul prin condițiile sale antecedente (un câine salivează la vederea unei bucăți de carne), Skinner crede că comportamentul trebuie explicat printr-o „condiționare de al doilea tip": subiectul, adaptându-se la condițiile mediului, obține o satisfacție și tocmai această satisfacție obținută prin comportament va provoca repetarea sa. Ca și E. L. Thorndike, Skinner a extins la om observațiile sale făcute la animale (învățare). El este autorul învățământului programat, în care întărirea* rezultă din satisfacția pe care și-o procură subiectul prin verificarea răspunsului bun pe care a știut să-l dea la întrebare. Dintre lucrările acestui autor, citățm: *Science and Human Behavior* (1953), *The Technology of Teaching* (1968) [tradusă în românește cu titlul *Revoluția științifică a învățământului* (1971) — nota trad.]; *Beyond Freedom and Dignity* (1971). → RECOMPENSĂ.

SOCIODRAMĂ, scenă dramatică improvizată pe o temă socială dată, de către persoane aflate în contact mutual.

Această tehnică, datorată lui J. L. Moreno*, în același timp exploratoare și terapeutică, se adresează unor grupuri ca atare; ea își propune ca, prin „jucarea în comun a unei probleme comune", să obțină un catharsis* colectiv, adică exteriorizarea unor traumatisme psihologice refulate. Prin jucarea de roluri de către reprezentanții unui grup în fața acestuia sau de către o fracțiune a comunității în fața altei comunități, se reușește să se înțeleagă, dacă nu să se reducă, tensiunile intragrupale și conflictele între comunități.

SOCIOGRAMĂ, reprezentare grafică a relațiilor interindividuale ale membrilor unui grup restrâns, căruia i se studiază structura.

Cerând fiecărui membru al grupului să indice, în secret, pe cine simpatizează și pe cine nu, se detectează o rețea de atracții și de repulsii, de alegeri și de respingeri care poate fi reprezentată grafic și tratată din punct de vedere statistic. În sociograma alăturată, de exemplu, limitată la patru indivizi care exprimă o alegere (linie continuă) și o respingere (linie fragmentată), subiectul nr.1 apare ca lider, pe când nr. 3 este respins. Cunoașterea structurii psihologice a unei colectivități permite suprimarea tensiunilor, creșterea eficienței echipelor de muncă și, uneori, evitarea unor catastrofe (disensiuni în interiorul grupului de luptă).



SOCIOLOGIE, știință a fenomenelor sociale.

Fondată în secolul al XIX-lea de C. H. de Saint-Simon, P. J. Proudhon, K. Marx și A. Comte (care a creat termenul de „sociologie"), această știință umanistă are drept obiect omul ca membru al unui grup, determinat de instituțiile sociale. Sociologia studiază îndeosebi

compartamentele indivizilor luați în masă, după cum studiază și clasele sociale, grupurile economice, religiile etc. Neavând metodă proprie, face apel la datele juridice, istorice, statistice, etnologice sau utilizează tehnicile psihologiei sociale* (anchete, sondaje). Cu toate acestea, ea utilizează din ce în ce mai mult, ca pe o metodă proprie, ancheta în teritoriu. Cercetările sociologilor se intersectează cu acelea ale psihosociologilor, care colaborează la aceeași investigație. Prăpastia care exista între sociologie și psihologie este aici acoperită de psihologia socială care, făcând joncțiunea între aceste științe, permite regăsirea unității omului în spatele diversității conduitelor.

SOCIOMETRIE, ramură a psihologiei sociale care are ca obiect studiul relațiilor individuale spontane ale membrilor aceluiași grup.

Sociometria, creată și dezvoltată de J. L. Moreno* (1932), nu este numai o metodă de măsurare a fenomenelor sociale, ci, ca să fim mai exacți, „studiul modelelor de interrelații spontane ale oamenilor". Este un ansamblu de metode obiective care se situează între psihologie și sociologie. Sociometria utilizează diferite teste sociometrice destinate să exploreze structura afectivă a unui grup, pe care îl reprezintă grafic printr-o sociogramă*.

SOCIOTERAPIE, ansamblu de metode care urmărește să suprime tulburările afective și de comportament ale unui individ prin utilizarea judicioasă a relațiilor umane stabilite cu membrii grupului social (natural sau artificial) în care acesta este integrat.

SOFROLOGIE, studiul mijloacelor de a atinge un echilibru personal satisfăcător.

Fondată în 1960 de către neuropsihiatrul A. Caycedo, sofrologia se prezintă ca o nouă metodă de relaxare fizică și mentală, inspirată de tehnici orientale (yoga, zen) și de terapii hipnosugestive. Subiectul, total destins, este invitat să coboare încet în profunzimile sale, în zona de conștiință intermediară dintre starea de veghe și cea de somn. Apoi sofrologul îi sugerează pacientului o serie de modificări: dispariția culorilor și a zgomotelor, instalarea unei stări de calm interior. În exercițiile finale (gradul trei), lungi perioade de trecere sunt consacrate meditației. Sofrologia acționează cu succes asupra stărilor de anxietate.

SOLITARISM → SINGURĂTATE.

SOLVENT, lichid care are proprietatea de a dizolva unele substanțe.

Inhalarea de solvenți farmaceutici sau industriali, în scopul de a se obține o stare de ebrietate analoagă aceleia provocată de alcool, este o practică a toxicomanilor care s-a dezvoltat mult din anii 1970 încoace. Solvenții cei mai utilizați sunt cleiurile plastice destinate construirii de modele reduse, dizolvenții, acetona, tricloretilena. Efectele pe termen lung, după o folosire îndelungată, sunt oboseala, amnezia, iritabilitatea, afecțiuni renale, hepatice și ale sângelui.

SOMATOGNOZIE, cunoaștere a corpului propriu.

Fiecare poartă în sine imaginea propriului corp, elaborată din primii ani de copilărie. Această reprezentare somatică, care ne permite să ne diferențiem de semeni, este necesară vieții normale. Tulburările

„schemei corporale"* sunt întotdeauna semnul unei afecțiuni neuropsihiatrice.

SOMATOTONIE, în biotipologia lui W. H. Sheldon, tip psihologic caracterizat prin predominanța funcțiilor musculare, a activității, energiei, a dorinței de a se impune.

Somatotonul (sau somatotonicul) este mai degrabă extravertit, are tendința de a căuta aventura, riscul, lupta, competiția, puterea. Somatotonia, caracteristică temperamentală, este legată, în ceea ce privește constituția fizică, de mezomorfie*.

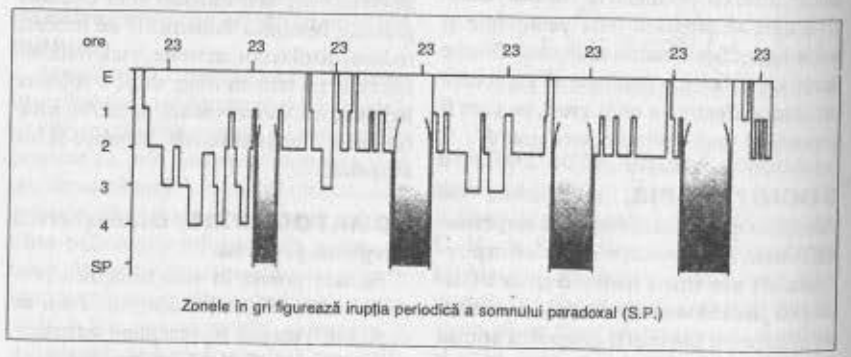
SOMATOTIP, expresie cantitativă care traduce ponderea relativă a celor trei componente primare ale constituției fizice a unei persoane.

W. H. Sheldon și S. S. Stevers consideră că tipul constituțional, derivat din dezvoltarea celor trei foițe blastodermice (endoderm, mezoderm și ectoderm), se poate exprima printr-o serie de trei cifre, de la 1 la 7, prima dozând gradul de *endomorfie* (viscere, sistem digestiv), a doua gradul de *mezomorfie* (schelet, mușchi, țesuturi conjuctive), a treia gradul de *ectomorfie* (sistem nervos, organe de simț, piele). Cifrele 1 și 7 reprezintă minimum și maximum de dezvoltare. De exemplu, dacă aceste tipuri există, atunci formula 7–1–1 ar corespunde endomorfului pur, formula 1–7–1 ar corespunde mezomorfului extrem, iar notația 1–1–7 ectomorfului absolut. Cât despre somatotipul 4–4–4, acesta ar exprima tipul perfect echilibrat. Fiecare persoană participă însă în mod inegal la cele trei tendințe și există multe somatotipuri mijlocii (4–3–5, de exemplu).

SOMN, stare fiziologică periodică, definită prin reducerea activității, relaxarea tonusului muscular și suspendarea conștiinței.

W. Dement și N. Kleitman au descris două tipuri de somn, obiectivate de traseele electroencefalografice (E.E.G.): somnul cu unde lente (sau „somnul lent"), somnul cu unde rapide, numit și „somnul paradoxal" (M. Jouvet) sau faza „mișcărilor oculare rapide" (M.O.R.).

Somnul lent se împarte în patru stadii: adormirea; somnul ușor; somnul mediu; somnul profund (traseu continuu de unde



Hipnogramă (reprezentare grafică a unei nopți de somn) a unui subiect normal

delta). Somnul *rapid* este numit „paradoxal" din cauza că traseul E.E.G. este apropiat de acela al momentului trezirii, cu toate că somnul este profund (sunt necesari stimuli foarte puternici pentru a-l trezi din somn pe individul care doarme). Perioadele de vis sunt concentrate îndeosebi în M.O.R. Prima fază de somn paradoxal durează aproximativ 15 minute și marchează finalul primului ciclu al somnului. La un om normal, în cursul unei nopți, se observă 4–6 cicluri succesive de somn lent și de somn rapid. Fiecare ciclu durează în medie între 90 și 120 minute.

Trebuința de a dormi este vitală: un animal care este împiedicat să doarmă moare. Privarea de somn rapid duce la tulburări psihice care pot merge până la psihoză*. La copil, un deficit de somn repetat este cauza instabilității* comportamentului și a unor tulburări caracteriale de felul accesele de agresivitate care alternează cu perioade de izolare (H. Montagner, 1988). Pe de altă parte, există o corelație, dacă nu o legătură cauzală, între durata somnului și rezultatele școlare: 61% dintre copiii care dorm mai puțin de șase ore au o întârziere de cel puțin un an în raport cu vârsta mentală normală (J. Poulignac, 1979).

SONDAJ, anchetă vizând un eșantion de populație reprezentativ și care are drept scop conturarea unei imagini despre opinia persoanelor interogate.

Uneori este oportun să se cunoască rapid ideile și aspirațiile publicului. Sondajul de opinie permite aproximarea realității, fără cheltuieli excesive. Este suficient un eșantion de 100 de persoane bine alese, în funcție de sex, vârstă, profesie, aria geografică de domiciliu etc., pentru ca sondajele să aibă o validitate de ±3%. De la crearea în 1938, de către J. Stoetzel, a Institutului francez al opiniei publice (I.F.O.P.), organismele specializate de acest tip au proliferat. Sondajele de orice natură s-au multiplicat, iar anchetele de opinie fac în prezent parte din viața cotidiană a concetățenilor noștri. Pentru a se evita orice derivă, legea din 19 iulie 1977 a prevăzut instituirea unei comisii care să vegheze asupra obiectivității și calității sondajelor.

SPAIME NOCTURNE, echivalent al coșmarului care poate surveni la copil în timpul nopții.

Spaimele nocturne apar în timpul somnului lent (stadiul IV), niciodată în cursul somnului paradoxal. Deodată subiectul se agită, strigă, plânge, gesticulează, pare cuprins de panică. El nu recunoaște persoanele care îl înconjoară și nu reacționează la solicitările lor, fiind greu de calmat. Această stare poate dura de la câteva minute la o oră. Cel mai adesea copilul readoarme; dimineața, la trezire, nu are nici o amintire despre cele întâmplate.

Frecvente între vârsta de 2 și 6 ani, spaimele nocturne afectează 1–3% dintre copii. De obicei sunt consecința unei experiențe traumatizante sau a unor conflicte intrapsihice legate de dezvoltarea psihosexuală (sentimente agresive și oedipiene). Dispar aproape întotdeauna în mod spontan. Psihoterapia este utilă, dar trebuie să le cerem părinților să nu-l neliniștească pe copil cu amenințări stupide și să nu-l ia cu ei în pat ca să doarmă.

SPAȚIU VITAL, câmp psihologic care înglobează persoana și mediul ei ambiant (K. Lewin).

În acest spațiu se situează variabilele interdependente, susceptibile să determine comportamentul individului la un moment

dat. Limitând studierea unui subiect la spațiul său vital, Lewin se mulțumește să-i explice situația psihologică concretă. El consideră, de fapt, că predicțiile pe termen lung sunt vane, deoarece comportamentul poate fi influențat în orice moment de evenimente imprevizibile din lumea exterioară.

SPEARMAN (Charles Edward), **psiholog britanic (Londra, 1863 – id., 1945).**

Doctor în filosofie al Universității din Leipzig, își abandonează cercetările asupra percepției pentru a se consacra analizei factoriale a inteligenței. El demonstrează astfel că reușita în anumite sarcini depinde atât de un factor general (G) cât și de factori specifici (C). Mai târziu recunoaște, pe deasupra, existența unor „factori de grup", comuni unui subansamblu de variabile. Dintre lucrările sale, citâm *Aptitudinile omului* (1927).

SPITZ (René Arpad), **psiholog american de origine austriacă (Viena, 1887 – Denver, Colorado, 1974).**

După studii medicale, se specializează în psihanaliză și începe o cercetare în lumina psihologiei experimentale infantile preconizate de Charlotte Bühler. Stabilit în Statele Unite, predă psihologia psihanalitică la Graduate Faculty of the College of the City of New York (1947), apoi psihiatria la Universitatea din Colorado (1956). A demonstrat, experimental, importanța schimburilor emoționale care au loc între copilul mic și mama sa și rolul vital al legăturii interumane, pornind de la care se efectuează „dialogul mamă – copil". Când acest dialog nu se poate stabili în mod normal, apar la sugar tulburări care pot evolua spre depresia* anaclitică sau spre hospitalism*.

Spitz a publicat numeroase lucrări și a realizat 50 de filme documentare pe aceeași temă. Se poate citi, în limba franceză: *Le non et le oui: la genèse de la communication humaine* (1957); *De la naisssance a la parole. La première année de la vie de l'enfant* (1965).

SPRIJINIRE, termen utilizat de S. Freud pentru a desemna relația strânsă care există inițial între impulsia* sexuală și unele funcții fiziologice esențiale pentru viață.

Această relație este deosebit de clară în activitatea de supt* a copilului mic. Copilul care își suge policele caută o plăcere pe care a și trăit-o: aceea a suptului. Buzele și gura copilului au jucat rolul de zonă erogenă*, excitată de fluxul de lapte cald. → AUTOEROTISM.

STADIU, perioadă de dezvoltare.

Creșterea intelectuală și afectivă a ființei umane nu se face în mod uniform, după un model linear, ci trece prin anumite stadii care, de fiecare dată, implică un progres și o reorganizare a ansamblului.

Dezvoltarea intelectuală a copilului trece, după J. Piaget, prin cinci etape bine definite: 1) *o perioadă senzorimotorie* (care se întinde de la naștere la vârsta de doi ani), în cursul căreia copilul își formează conceptul de obiect, pornind de la percepții fragmetare ale Eului său, distinct de imaginea celorlalți; 2) un *stadiu preoperator* (de la doi la patru ani), dominat de o gândire esențialmente egocentrică și antropomorfică; 3) o *perioadă intuitivă* (de la patru la șapte ani), de realizare intelectuală fără raționament: copilul execută acțiuni pe care este incapabil să și le reprezinte cu claritate în planul gândirii; dacă, de exemplu, pune un lichid într-un recipient care are o formă diferită de a vasului din care toarnă, el crede că volumul se schimbă o dată cu forma; 4) un stadiu al *operațiilor concrete* (de la opt la unsprezece ani), când, în pofida achiziției anumitor noțiuni (clasă, serie, număr, cauzalitate), gândirea copilului rămâne legată de concret; 5) o perioadă a *operațiilor formale* (care apare în anii pubertății); acum gândirea operează pe plan abstract, formulând ipoteze și verificându-le.

Psihanaliștii descriu și ei cinci stadii fundamentale în dezvoltarea afectivă a copilului, stadii care se raportează la zonele erogene* în care se fixează succesiv energia sexuală înainte de a ajunge la maturitate: 1) *stadiul oral** (primul an de viață, când marea voluptate o generează gura); 2) *stadiul sadic-anal** (anul al doilea și al treilea), când interesul se deplasează asupra funcțiilor de excreție; 3) *stadiul falic* (de la patru la cinci ani), când devin prevalente părțile genitale; 4) *perioada de latență* (de la șase ani la pubertate), în care sexualitatea apare sub forma sa adultă. Aceste diferite stadii nu sunt rigide; ele se încalcă unele pe altele și nu apar la toți subiecții la date precise. De la un individ la altul se observă diferențe, uneori importante, care se datorează condițiilor ereditare și celor de mediu (climat, cultură...).

STADIU FALIC, perioadă de dezvoltare psihosexuală a copilului care succede fazelor orală și sadic-anală. Ea se situează între 3 și 5 ani și se caracterizează, la cele două sexe, prin predominanța falusului.

În acest stadiu părțile genitale devin principala zonă erogenă* și mobilizează atenția copilului. Acesta, vrând să regăsească stimulările agreabile provocate de îngrijirile fizice date de mama sa, atinge la rându-i, pentru a încerca plăcerea, aceste părți ale corpului (masturbare). În această perioadă se edifică relațiile descrise de S. Freud sub denumirea de complexul lui Oedip* și apare teama de castrare*.

STADIU GENITAL, ultimul stadiu de dezvoltare sexuală a omului, caracterizat prin primatul organelor genitale.

Se disting două faze în acest stadiu. Prima, precoce, se situează aproximativ între trei și cinci ani; ea corespunde fazei falice*, în cursul căreia copilul, renunțând la stadiile precedente (oral* și sadic-anal*), se afirmă ca ființă sexuală. A doua fază este mai tardivă, ea instalându-se după perioada de latență*, în anii pubertății, și corespunzând organizării definitive a sexualității, în forma sa adultă, proprie procreației. Unii autori afirmă că numai această a doua fază merită numele de stadiu genital. Ei consideră că organizarea genitală infantilă (faza falică) nu este în realitate decât o organizare pregenitală, ca și fazele orală și sadic-anală, deoarece impulsiile parțiale nu se unifică și nu se organizează definitiv decât în perioada pubertară.

STADIUL OGLINZII, perioadă a dezvoltării care se situează, după J. Lacan, între 6 și 18 luni și în cursul căreia copilul ar avea sentimentul unității sale corporale percepându-și propria imagine în oglindă.

Până în luna a treia sau a patra, sugarul ignoră oglinda care i se pune în față. După

luna a șasea, oglinda începe să-l intereseze și el pare să întrevadă raportul dintre aceasta și reflectarea unei persoane. Către vârsta de un an el începe să înțeleagă că imaginea din oglindă este reflectarea propriului său corp și nu un dublu independent de el însuși. Cu toate acestea, numai către vârsta de doi ani este dobândită noțiunea de totalitate corporală (după R. Zazzo, copilul se recunoaște în oglindă între luna a douăzeci și șasea și a treizecea). Această din urmă achiziție este fundamentală, căci ea nu numai că reprezintă baza conștiinței de sine, ci devine și modelul tuturor obiectelor: lumea nu mai este fragmentată; ea nu mai apare ca un haos neorganizat, ci ca un univers ordonat, compus din obiecte care are fiecare forma sa proprie.

STADIU ORAL, prima fază de dezvoltare a sexualității infantile (circa primul an de viață), când plăcerea cea mai mare este procurată de supt, asociată cu incorporarea senzorială (vizuală, auditivă, cutanată) a imaginii materne.

Prezența mamei, sursă de sațietate și de liniște, se asociază cu o intensă satisfacție. Absența ei este frustrantă. Sugarul, în această stare de tensiune, caută destinderea în sugerea degetelor.

STADIU SADIC-ANAL, în teoria psihanalitică, cel de al doilea stadiu al dezvoltării sexuale a copilului, cuprinzând anul al doilea și al treilea de viață.

Satisfacția pusculul libidinal este condiționată de evacuarea intestinală: mucoasa anală a devenit zona erogenă; copilul, la incitarea părinților, care arde de nerăbdare să-l vadă curat, manifestă interes față de materiile sale fecale. Stăpânirea sfincterelor îi dă o nouă putere, aceea de a-i satisface pe adulți sau, dimpotrivă, de a-și arăta ostilitatea față de ei. Achiziția deprinderilor de igienă este primul cadou pe care copilul îl face mamei sale, dar el este mereu gata să și-l retragă în cazul în care se simte frustrat (la nașterea unui frățior sau a unei surioare, de exemplu, el reîncepe să se scape pe el).

STARE DE ABSENȚĂ, distracție atât de puternică încât individul nu mai este pe moment adaptat la împrejurări.

Supărarea și oboseala pot să ducă la o slăbire a stării de veghe în așa măsură încât adaptarea la realitate să fie perturbată. În domeniul patologiei, se numește „absență" (sau *absență epileptică*), slăbirea sau suspendarea conștiinței, care survine dintr-odată și nu durează decât câteva clipe (de la 5 la 15 secunde). Subiectul își oprește activitatea în curs, devine palid și ca năucit, prezentând în acest timp ușoare mișcări ale pleoapelor și globilor oculari. Absența epileptică simplă [este vorba de ceea ce francezii numesc *„petit mal"*, spre deosebire de criza majoră de epilepsie — nota trad.] nu duce la pierderea tonusului și nu lasă nici o amintire; scurtimea ei îi permite subiectului să-și reia discursul sau activitatea din punctul în care acestea au fost întrerupte.

STARE HIPNAGOGICĂ, stare de semisomn.

În perioada de adormire care precedă somnul veritabil se pot produce unele fenomene, mai ales vizuale (uneori auditive, rareori olfactive, gustative sau senzitive). La adult, manifestările vizuale sunt

de cele mai multe ori simple: forme geometrice, puncte, stele strălucitoare, spirale etc., pe când la copil ele sunt adesea complexe, reprezentând fie peisaje, fie siluete umane sau animale, statice sau dinamice.

Aceste viziuni hipnagogice, la care adultul rămâne indiferent, provoacă la copil o stare afectivă particulară, adesea neplăcută și angoasantă. Fenomenele acestea se diferențiază de vise în sensul că sunt produse stereotipe, de care individul rămâne străin și care dispar o dată cu trecerea în somnul veritabil. Ele nu pot fi asimilate nici halucinațiilor, deoarece sunt privite cu un ochi critic, nu antrenează adeziunea subiectului și se alimentează din obiectele din mediu.

STARE LIMITĂ → CAZ LIMITĂ.

STATISTICĂ, metodă de studiere a ansamblurilor numerice și a relațiilor lor.

Încă din cea mai îndepărtată Antichitate s-au cules și s-au coordonat informații numerice din diferite domenii (recensământul persoanelor, evaluarea recoltelor...), dar până în secolul al XVI-lea acest studiu a rămas pur descriptiv (numărare). Matematicianul elvețian J. Bernoulli (1654–1705) și matematicianul francez P.S. de Laplace (1749–1827) au fost cei care au introdus calculul probabilităților în statistică, extrăgând legi și previziuni bazate pe aproximativa regularitate a unor fenomene. De atunci încoace câmpul de aplicație al acestei noi științe nu încetează să se extindă: fac apel la ea economiștii, sociologii, fizicienii, militarii (balistica), industriașii (controlul fabricației), agricultorii (relațiile dintre recolte și condițiile meteorologice), psihologii. Ea constituie unul din fundamentele cele mai solide ale psihologiei aplicate (teste*, sondaje*).

Demersul statistic cuprinde trei momente principale: colectarea și prezentarea observațiilor; reducerea și analiza acestora; interpretarea. Într-o primă fază, statisticianul despuiază metodic informațiile culese, spre a extrage din ele rezultate numerice, pe care le grupează într-un tablou. Procedează după aceea la reducerea informațiilor, substituind totalității datelor un mic număr de rezultate cifrice, extrase din ansamblul ordonat, pornind de la care se va exercita reflecția sa (analiza rezultatelor, elaborarea unei ipoteze, verificarea). În final el își formulează concluzia (care ține seama de marja de incertitudine calculată matematic), rămânând extrem de prudent în generalizările sale, deoarece știe că, adesea, în faza inițială a colectării informațiilor se introduc erori care pot falsifica absolut toate calculele.

STATUT, situație a unei persoane într-un grup social.

Statutul condiționează raporturile care se stabilesc între oameni: copilul are dreptul la protecția adultului, bătrânul are dreptul la respect din partea tinerilor, femeia la curtoazie din partea bărbatului etc. Fiecare se așteaptă la o anumită conduită a celorlalți față de sine, potrivit poziției pe care o ocupă în grup, și conformându-se rolului care se așteaptă de la el.

Statutul definește de asemenea drepturile și datoriile persoanei și constituie un element al conștiinței de sine. Majoritatea indivizilor își acceptă statutul și își îndeplinesc cu ușurință rolul* care decurge din acesta. Alții, refuzând să se lase închiși într-un cadru determinat, resping normele sociale, se revoltă, devin inadaptați sau

reformatori. Contrar la ceea ce ne putem imagina, spune J. Stoetzel, atitudinile revoluționare nu sunt asociate în mod special unui statut economic aparte, „ci unei poziții determinate a individului față de statutul său personal".

STÂNGĂCIE, stare a celui care are tendința de a se servi în mod spontan de mâna stângă.

Stângăcia nu este o infirmitate, ea corespunzând unei organizări nervoase simetrice aceleia a dreptaciului. Pe când la acesta există o dominanță cerebrală stângă, la stângaci dominanța aparține emisferei cerebrale drepte (după cum este cunoscut, dată fiind încrucișarea fibrelor nervoase, o emisferă cerebrală comadă jumătatea opusă a corpului). Faptul acesta nu ar constitui nici o problemă dacă anturajul stângaciului nu ar interveni în mod abuziv, contrariindu-l și creând astfel o situație conflictuală generatoare de tulburări cum sunt dislexia, bâlbâiala sau enurezia. În cazul unui copil suspect de stângăcie este recomandabil să ne abținem de la orice intervenție intempestivă și să lăsăm să lucreze timpul, deoarece adesea nu este vorba decât de o întârziere a maturizării neuropsihice.

STEREOTAXIE → TIGMOTAXIE.

STEREOTIP, idee preconceputâ, neîntemeiată pe date precise, ci doar pe anecdote, care se impune membrilor unui grup.

Cunoștințele noastre despre lucruri nu se bazează adesea decât pe „se spune": vorbim de calmul britanicului, de curajul germanului, de vigoarea turcului, fără a fi verificat vreodată valoarea acestor clișee. Toate stereotipurile propagate de *mass media* sunt false, spune sociologul R. T. La Piere. Variabile cu starea relațiilor dintre grupuri, ele devin inamicale o dată cu creșterea tensiunii (R. Aron) și constituie un obstacol în calea comunicării, influențând chiar și percepțiile. → GÂNDIRE SCHEMATICĂ.

STERILITATE, lipsă de fecunditate.

În general, după câțiva ani de viață conjugală, absența progeniturii îi neliniștește pe soți. La femeie dorința de a avea copii poate fi atât de puternică încât să determine uneori manifestări psihosomatice* semnificative cum este amenoreea (suprimarea menstruației) sau chiar graviditatea nervoasă, care se traduce prin apariția tuturor semnelor proprii acestei stări. Când orice speranță de a da naștere unui copil este pierdută, femeia se deprimă; ea poate prezenta tulburări nevrotice și, în cazuri extreme, caută să se sinucidă. Din fericire, datorită progreselor ginecologiei și geneticii (inseminare artificială, donare de ovul, transfer de embrion...), cazurile de sterilitate iremediabilă devin mai rare.

STERILIZARE, intervenție chirurgicală practicată la bărbat sau la femeie, pentru a-i face sterili.

Încă din Antichitate găsim apărători ai sterilizării subiecților purtători de tare care pot fi transmise descendenților. Actualmente sterilizarea se practică în mai multe state din America, în țările scandinave și în Elveția; în Germania, regimul nazist o făcuse obligatorie în anumite cazuri (arierați mintali etc.). În Franța acest procedeu este mai ales combătut: adversarii săi îl găsesc inutil și văd în el mai ales o

gravă lezare a respectului persoanei. Se întâmplă ca sterilizarea să fie cerută de tați și mame din familiile numeroase, care nu mai vor alți copii, dar regretele sunt frecvente. Se constată destul de des o dereglare a dispoziției (depresie, iritabilitate, instabilitate emoțională), apariția sentimentului de inferioritate și chiar de culpabilitate și uneori chiar tulburări de comportament mai severe. → EUGENIE.

STIMUL, fenomen susceptibil de a provoca o reacție, o conduită specifică unui organism.

Prin extensie, se numește stimul orice situație (aplicarea testelor, de exemplu) care determină un comportament observabil.

STOCASTIC, adjectiv care desemnează un eveniment ce depinde de hazard.

STOETZEL (Jean-Antoine), **psiholog francez (Saint Dié, Vosges, 1910 – Paris, 1987).**

Fost elev al Școlii Normale Superioare, agregat de filosofie, obține titlul de doctor în litere (1943) pentru a sa *Teorie a opiniilor* și pentru al său *Studiu experimental al opiniilor*. După ce a ocupat catedra de științe sociale a Facultății de Litere din Bordeaux (1945), este numit profesor de psihologie socială la Sorbona (1955–1978). Este fondatorul Institutului francez de opinie publică (I.F.O.P.) și al „Revistei franceze de sociologie", pe care le-a condus până în 1984. Îi datorăm mai multe lucrări, între care: *Tineret fără crizantemă și sabie* (1954); *Psihologia socială* (1963); *Valorile prezentului: o anchetă europeană* (1983).

STRES, cuvânt englez utilizat pentru prima dată de H. Selye, în 1936, pentru a desemna starea în care se găsește un organism amenințat de dezechilibru sub acțiunea unor agenți sau condiții care pun în pericol mecanismele sale homeostatice.

Orice factor susceptibil de a distruge acest echilibru, fie el factor de origine fizică (traumatism, frig...), chimică (otravă), infecțioasă sau psihologică (emoție), este numit „agent stresant". Termenul *stres* desemnează atât agentul agresor cât și reacția corpului la acesta. După Selye*, acest răspuns, nespecific, este legat de mecanismele neuroendocrine (diencefalohipofiziare).

Numeroase observații științifice au arătat că șocurile afective, cum ar fi pierderea soțului, provoacă alterarea, ba chiar prăbușirea mecanismelor de apărare ale organismului împotriva bolilor și, în consecință, creșterea riscului de a contracta afecțiuni grave, inclusiv cancerul.

STRIGĂT PRIMAL, formă de tratament concepută de Arthur Janov (1967), bazată pe reviviscența unor suferințe din trecut.

Această psihoterapie se împarte în două perioade. În cursul primei perioade, care durează trei săptămâni, pacientul este izolat și lăsat pradă propriilor sale fantasme. Singurele sale contacte cu semenul sunt acelea cu terapeutul. Acesta îl invită să-și rememoreze trecutul, fără a-și controla sentimentele. Copleșit de emoții, el strigă, plânge, își cheamă părinții. În cursul celei de a doua perioade, care se întinde pe intervalul a mai multe luni, subiectul este integrat într-un grup în care se desfășoară ședințe comparabile. Retrăind evenimente

dureroase, cum ar fi teama de a fi plasat în pensiune, subiectul se eliberează de tensiunile sale. „Strigătul primal" este mai mult decât o abreacție sau decât un catharsis, deoarece se poate asocia chiar și cu manifestări somatice, ca, de exemplu, apariția de echimoze în locurile unde subiectul primise lovituri pe când era copil. Concepțiile lui Janov se înscriu în curentul american al psihologiei umaniste.

STRUCTURĂ, mod în care părțile unui tot se ordonează între ele.

În acest sens, vorbim atât de structura unui edificiu sau a organismului (K. Goldstein) cât și de structura unui grup social sau a comportamentului (M. Merleau-Ponty). Structura este aceea care îi dă ansamblului unitatea sa și părților valoarea lor, este ceea ce sesizăm imediat ca pe un tot nedecompozabil, este ceea ce ne permite să recunoaștem o melodie când ea este transpusă într-un alt ton.

Element stabil al unui ansamblu organizat, structura este recognoscibilă în pofida transformărilor suferite de respectivul ansamblu. Structura este „forma" nativă a organizării elementelor care o compun (elemente care nu semnifică nimic prin ele însele, neavând sens decât prin participarea lor la ansamblu). Dacă sunt asociate două corpuri, ia naștere ceva nou, ale cărui calități sunt diferite de calitățile părților (legarea a două gaze diferite, hidrogenul și oxigenul, de exemplu, dă apa). Lucrul acesta este adevărat în toate domeniile organizării. Invers, modificarea unui element al întregului transformă structura globală. Alterarea unei singure note într-o compoziție muzicală este de ajuns ca să transforme melodia. Ființa vie este și ea un întreg unificat; corpul și spiritul sunt indisolubil legate și interdependente; ceea ce i se întâmplă unuia afectează întregul: frica ne face să tremurăm; emoțiile repetate duc uneori la leziuni organice etc. Este meritul *Gestaltpsychologie** de a fi demonstrat relativitatea esențială părți–întreg.

STUDIU DE CAZ, observare aprofundată a unor subiecți particulari care continuă, uneori, ani întregi, în cursul căreia se culeg toate datele posibile cu privire la una și aceeași persoană: informații asupra mediului său de viață, asupra accidentelor de sănătate; documente personale: producții artistice (desene, picturi...), jurnale intime etc. Cu grupurile se procedează în mod analog. Din ansamblul elementelor recoltate se extrag prețioase informații asupra subiecților înșiși, dar și ipoteze, dacă nu legi de ordin general.

S. Freud, A. Binet, J. Piaget și-au elaborat teoriile pornind de la câteva studii de caz. Acestei practici îi sunt opuse metodele cantitative, dar acumularea de fapte și tratamentul statistic nu dau decât o viziune matematică, abstractă a realității. Studiile de caz sunt acelea care permit formularea unor judecăți decisive.

STUPEFIANT, inițial substanță a cărei administrare generează o stare de toropeală, de inhibare a centrilor nervoși. Mai târziu, drog natural sau sintetic care are efecte psihotrope*.

Stupefiantele cele mai cunoscute sunt heroina, cannabis, morfina, L.S.D. În Franța, acestea sunt înscrise în tabloul B al substanțelor otrăvitoare. Stupefiantele sunt obiectul unor convenții internaționale.

SUBCEPȚIE, reacție a organismului la o excitație „percepută" inconștient.

Studii experimentale privind comunicarea și mijloacele de comunicare au arătat că stimulii care se situează sub pragul perceptiv sunt totuși susceptibili de a provoca un răspuns din partea organismului receptor (reacția electrodermală, de exemplu); într-un astfel de caz vorbim de *subcepție* sau de „percepție subliminală".

Este probabil că în comunicarea umană acest proces perceptiv infraconștient joacă un rol foarte important. Relația intersubiectivă, de exemplu, pe care se întemeiază identificarea cu semenul, ar avea o bază intercorporală și esteziologică (M. Merleau-Ponty). Unii psihologi, care s-au ocupat de relațiile mamă–copil (îndeosebi R. Spitz), cred că femeia care își alăptează pruncul stabilește o comunicare privilegiată cu acesta, bazată pe semnale care nouă ne scapă, dar la care ea reacționează imediat în mod inconștient. Subcepția, fiind susceptibilă de considerabile aplicații practice, îi interesează în special pe psihosociologi (publicitate*), pe oamenii politici și pe militari (propagandă*).

SUBCONȘTIENT, conștiință obscură.

Pentru unii acest termen desemnează ceea ce este latent însă disponibil (cunoștințele și amintirile, de exemplu), iar pentru alții ceea ce este definitiv inconștient și de care nu se poate dispune. Psihanaliștii cred că subconștientul, format din elemente uitate care tind să revină în conștiință, continuă să acționeze asupra conduitei; este o activitate mentală de care nu suntem cu totul conștienți. Termenul subconștient nu este totuși un sinonim al termenului inconștient*, ale cărui elemente sunt refulate și indisponibile. → REFULARE.

SUBIECTIV, care aparține subiectului gânditor și care nu poate fi trăit decât de el.

Halucinațiile sunt pur subiective, dar timpul este o noțiune atât obiectivă (măsurabilă) cât și subiectivă (variabilă de la individ la individ și în raport cu situațiile trăite). Psihologia este știința care încearcă să lege punctul de vedere obiectiv cu cel subiectiv. → PERCEPȚIE.

SUBLIMARE, derivare a unei energii instinctuale către un scop social elevat.

Acest termen a fost introdus în psihanaliză de către S. Freud pentru a desemna mecanismul de apărare* al Eului prin care unele impulsii inconștiente, detașate de obiectele lor inițiale, sunt integrate personalității, fiind investite în echivalenți care au o valoare socială pozitivă. Spiritul de competiție și unele vocații militare se explică prin sublimarea agresivității, iar altruismul prin sublimarea energiei instinctului sexual. Ca să reluăm o imagine cunoscută, putem spune că sublimarea este comparabilă cu acțiunea omului care transformă o cădere de apă devastatoare într-o sursă de „cărbune alb" producătoare de electricitate. Sublimarea joacă un rol extrem de important în adaptarea individului la mediul său, permițându-i o ajustare socială care nu dăunează dezvoltării personale.

SUBSTITUȚIE, înlocuire a unui obiect prin altul sau a unei activități prin alta, analoagă.

Într-o perioadă de penurie este fapt curent consumarea unui produs de substituție *(Ersatz)* în locul celui care lipsește: boabe de năut prăjite ca succedaneu al cafelei, iarbă uscată în loc de tutun etc. Substituția dă o iluzie a satisfacerii trebuinței, fără a o potoli. Masturbarea, de exemplu, nu este decât un biet paliativ pentru adultul care nu poate avea raporturi sexuale normale. → DEPLASARE.

SUCCES, rezultat fericit al unei întreprinderi.

Orice succes este o încurajare și se constată, la copiii inadaptați aflați în curs de reeducare, că faptul de a reuși să facă ceva util determină abandonarea atitudinilor negative. Revine educatorului să dozeze dificultățile sarcinilor de adus la îndeplinire, în așa fel încât acestea să poată fi abordate de elevi fără teamă și cu șanse de reușită. Succesul este o trebuință morală: el este semnul valorii personale a unui individ.

SUFERINȚĂ → DURERE.

SUGAR, copil hrănit la sân.

Noul-născut este inserat în mediu încă din momentul venirii sale pe lume, reacționând la stimulii pe care îi primește. După T. Engen și L. P. Lipsitt, noii-născuți adorm iți, în vârstă de 50 de ore în medie, răspund la mirosuri distincte prin modificări ale ritmului respirator și cardiac, precum și prin mișcări ale membrelor. Sugarul de 15 zile răspunde activ la solicitările mamei sale care îl cheamă sau îi întinde brațele, dar nu reacționează la chemarea sau la gesturile similare ale altei femei (A. Thomas).

Foarte de timpuriu copilul își imită mama sau imită persoana care îi suscită atenția. Dacă ținem sub observație un copil care suge, vedem că el nu pierde din ochi fața mamei sale. Într-adevăr, a suge înseamnă mai mult decât a se alimenta, înseamnă încorporarea, o dată cu hrana, și a altor senzații (tactile, vizuale, auditive, olfactive) care îi sunt asociate.

Sugarii pe care nu-i mângâi, cărora nu le vorbești și cu care nu te joci, nu se dezvoltă normal: ei sunt adesea inerți, atoni, nu manifestă nici un interes pentru lumea care îi înconjoară și prezintă întotdeauna o mare întârziere în însușirea limbajului.

SUGEREA DEGETELOR. Această activitate automatică a copilului este banală. Ea prelungește la sugar plăcerea suptului, îi servește la amăgirea foamei și ca o consolare în absența mamei. Are, așadar, valoarea de substitut pentru o funcție autoerotică. Măsurile coercitive folosite de părinți pentru a face să înceteze această practică socotită abuzivă, dacă nu anormală începând cu o anumită vârstă, variabilă în funcție de gradul de indulgență al fiecăruia, sunt zadarnice și nefaste. Pe un copil nu-l poți împiedica să-și sugă policele nici certându-l și nici amenințându-l. Foarte adesea, dimpotrivă, aceste interdicții nu fac decât să transforme indispoziția interioară a subiectului într-o culpabilitate anxioasă. Cu toate acestea, când sugerea degetelor se prelungește în copilăria a treia (7–12 ani), ea poate deveni simptomatică pentru o tulburare afectivă și necesită recurgerea la un specialist. → AUTOEROTISM.

SUGESTIBILITATE, aptitudine de a primi sugestii, adică de a reacționa la un semnal (obiect sau ordin) în mod mașinal, fără participarea activă a voinței.

Subiectul suferă pasiv influența unei idei străine, acceptată fără control, ca și cum momentan personalitatea sa ar păli în fața aceleia a semenului. Este de ajuns ca o vedetă de cinema să recomande un nou produs pentru ca vânzarea acestuia să înregistreze creșteri vizibile: consumatorii suferă sugestia prestigiului actriței.

Acceptarea pasivă a unor idei conduce chiar și la halucinație: un experimentator spune unui grup de copii că va lansa o minge în aer, ceea ce este suficient pentru ca jumătate dintre ei să-l și vadă aruncând acea minge. Fenomene ca apariția unor stigmate sau vindecarea datorată înghițirii unor placebo* țin de același proces psihologic.

Toți indivizii sunt sugestionabili, dar copiii, naivii și debilii mintali sunt cei mai sugestionabili. Imaturitatea afectivă, emotivitatea, deficiența intelectuală favorizează sugestibilitatea. Această dispoziție particulară, caracteristică unor bolnavi cu tulburări nevrotice și psihosomatice, este exploatată în psihoterapie, dar rezultatele obținute prin sugestie, în cazul isteriei îndeosebi, nu sunt niciodată durabile. → HIPNOZĂ; SUGESTOPEDIE.

SUGESTOPEDIE, metodă pedagogică elaborată în anii 1960 de medicul bulgar G. Lozanov, care utilizează destinderea fiziologică și sugestia spre a favoriza achiziționarea de cunoștințe.

Centre de cercetare pe tema sugestopediei s-au deschis în mai multe țări din Est (Bulgaria, Ungaria, Rusia), din America (Statele Unite, Canada, Chile), și în Europa Occidentală.

SUPRAEU, ansamblu de interdicții morale introiectate.

Această formație inconștientă ar fi, după S. Freud, consecutivă identificării copilului cu părinții idealizați sau cu substitutele acestora. Supraeul ar exercita o funcție de autoritate și de cenzură morală, obligând Eul* să lupte împotriva anumitor impulsii instinctuale, sub amenințarea apariției unor sentimente dureroase, în principal sentimentul de culpabilitate.

La acest proces se adaugă toate consemnele educative și religia. Supraeul, ca „instanță" morală, exercită asupra individului o constrângere adesea mai puternică decât a înseși persoanelor învestite cu autoritate. Iată un exemplu: unui copil în vârstă de mai puțin de doi ani i s-a interzis să iasă, pe timp de iarnă, dintr-o cameră bine încălzită, de teama să nu răcească. Copilul, ispitit să iasă afară, se apropia de ușă, dar nu o trecea. Deodată a băgat de seamă că părinții săi, pe care îi credea plecați, erau de față și îl priveau. Numai atunci a fost el capabil să nu le dea ascultare. (A. Berge, 1961.)

SURÂS, expresie îmbietoare a feței, semn de plăcere, de simpatie, de afecțiune.

Reflex senzoriomotor în primul rând, surâsul se asociază rapid cu satisfacerea tensiunilor și cu imaginea maternă și devine în scurt timp (în luna a doua de viață) un răspuns la această prezență umană generatoare de confort corporal. El este semnul recunoașterii unei situații și al anticipării unei plăceri înainte de a fi

un semn de sociabilitate. La început copilul nu-i surâde mamei, ci formei umane care se apleacă asupră-i (R. Spitz), acelei imagini globale purtătoare de conținut afectiv și social. Numai către vârsta de 5–6 luni surâsul devine electiv, fiind rezervat în principal membrilor anturajului.

SURDITATE, slăbire sau pierdere mai mult sau mai puțin totală a auzului.

În raport cu proporția handicapului, distingem: deficiențe auditive ușoare (pierderi de mai puțin de 40 dB), care afectează 2 100 000 de persoane în Franța (D.A.S.S., 1985); surdități medii (pierderi între 40 și 70 dB), de care suferă 1 250 000 de persoane; deficiențe severe (pierderi între 70 și 90 dB), de care suferă 340 000 de persoane; surdități profunde, care lovesc doar circa 115 000 de persoane, private total sau aproape total de simțul auzului. Un copil din circa 2 500 este atins de surditate profundă încă de la naștere sau puțin după aceea. Cu toate acestea, în pofida prezenței a numeroși surzi, semisurzi sau hipoacuzici*, în rândul populației, părinții cu greu admit că pruncul lor ar putea fi un deficient auditiv. Această prejudecată stă la originea unor grave desconsiderații și a unor erori de diagnostic. Nu rareori, într-adevăr, un copil surd este considerat a fi un întârziat mental sau un afazic (întrucât nu vorbește), ori este luat drept unul cu tulburări de caracter* (pentru că nu răspunde când i se vorbește sau face altceva decât i s-a cerut să facă).

Copiii surzi au nevoie de un învățământ special*. Pentru ei au fost create instituții și clase speciale, unde cadrele didactice dispun de echipamente pedagogice adecvate. În 1987, potrivit datelor statistice ale Ministerului Educației Naționale, din Franța, au fost școlarizați în aceste stabilimente 6 759 copii surzi.

SURDOMUTISM, stare a celui care este surd și mut.

În această situație, absența limbajului este consecința directă a privațiunii, congenitale sau precoce, de auz. Copilul surd nu se distinge de copilul normal, pentru că și unul și altul gânguresc începând din luna a treia sau a patra. Numai către luna a noua se manifestă o deosebire: pe când unul se pregătește activ să vorbească, repetând sunetele vocilor auzite, celălalt devine din ce în ce mai tăcut. Cu toate acestea, numai târziu, când retardarea însușirii limbajului este patentă, părinții își pun fățiș problema bunei funcționări a auzului copilului lor. Din nefericire această luare la cunoștință este tardivă. Depistarea surdității trebuie să fie cât mai precoce cu putință, deoarece limba maternă se învață încă de la naștere.

SURMENAJ, oboseală excesivă.

Munca musculară sau intelectuală intensă și prelungită provoacă o oboseală pe care somnul nu izbutește întotdeauna să o repare total. Oboseala reziduală acumulându-se, rezultă o stare de epuizare caracterizată de pierderea dinamismului, astenie*, anxietate și, uneori, confuzie mentală*. Surmenajul școlar sau profesional poate fi responsabil de accese delirante și chiar de conduite antisociale. În consecință, trebuie temperată ardoarea școlarilor prea studioși, mai ales în preajma examenelor, veghindu-se la repartizarea armonioasă a perioadelor de odihnă în munca lor.

SZONDI (Leopold), **psihiatru elvețian de origine maghiară (Jnyitra, azi Nitra, Slovacia, 1893 – Küsnacht, Elveția, 1986).**

Este cunoscut mai ales pentru testul său proiectiv și pentru a sa teorie a destinului. *Testul de diagnosticare a impulsiilor* sau *Geno-test*, cuprinde șase serii de câte opt portrete de psihopați sau de indivizi „devianți" (homosexuali, ucigași etc.). Subiectul trebuie să aleagă, din fiecare serie, două personaje simpatice și două antipatice. Cele douăzeci și patru de alegeri sunt reprezentate sub forma unui „profil impulsional". Ideea de bază este că alegerile afective nu se fac la întâmplare, ci că rezultă dintr-o certă rezonanță produsă de obiect (fotografii) asupra subiectului. Teoria destinului sau teoria „anancologică", care aruncă o punte între genetică și psihanaliză, a fost mult criticată, dar are și mulți apărători la Universitatea din Louvain, la Zürich și la Paris. Dintre lucrările lui Szondi, citățm: *Diagnostic experimental al impulsiilor* (1952); *Introducere în analiza destinului* (1971); *Libertate și constrângere în destinul indivizilor* (1975).

Ş

SARJĂ DE MUNCĂ, cheltuială energetică pe care trebuie să o facă un muncitor spre a îndeplini o sarcină.

Măsurarea *şarjei fizice* a unei munci este, din punct de vedere teoretic, relativ simplă. Ea se bazează în principal pe criterii fizice, cum sunt consumul de oxigen respirat, şi indici fiziologici de felul frecvenţei cardiace şi temperaturii corpului. *Şarja mentală* este mai dificil de evaluat, deoarece ea poate varia de la o persoană la alta şi, pentru unul şi acelaşi operator, de la un moment la altul. Ea este, de asemenea, în funcţie de personalitatea muncitorului, de interesul manifestat de acesta pentru muncă. Asupra şarjei de muncă acţionează însă şi alţi factori, cum sunt ambianţa şi relaţiile interpersonale din atelier. → SOCIOGRAMĂ.

ŞCOALĂ, instituţie care distribuie un învăţământ colectiv.

Intrarea în şcoală îi pune copilului mic probleme uneori dramatice, a căror existenţă, în general, părinţii nici n-o bănuiesc. Pentru noul şcolar este vorba să se integreze într-un mediu diferit de acela care îi este familiar, generat de legi şi de o disciplină cu care nu este obişnuit, mediu în care are de îndeplinit noi roluri.

Paralel cu dobândirea de unelte ale culturii (citit, scris, calcul) şi de mijloace logice ale gândirii, şcoala îi oferă copilului mijlocul de a se socializa stabilind legături de camaraderie şi eliberându-se treptat de anumite ataşări familiale. În mod tradiţional, şcoala nu urmăreşte doar să-i transmită cultura*, ci mai ales să-l integreze pe copil în colectivitate, făcându-l să împărtăşească normele şi valorile admise. O altă ambiţie a sa este să compenseze deficienţele culturale ale mediului familial şi să le dea tuturor elevilor aceleaşi şanse de reuşită socială. Dar P. Bourdieu şi J.C. Passeron *(Moştenitorii*, apoi *Reproducţia*, 1970) au demonstrat că determinismele sociale sunt imuabile şi că şcoala nu poate decât să reproducă inegalităţile sociale. De ani şi ani, în Franţa, şcoala este în criză. Multe cadre didactice par dezabuzate, ezită în alegerea metodelor pedagogice şi nu ştiu cum să facă faţă haosului în care se zbat elevii şi cerinţelor contradictorii ale familiilor şi administraţiei.

ŞCOALĂ ACTIVĂ, mişcare pedagogică bazată pe principiile unei educaţii funcţionale* care să respecte interesele şi trebuinţele copilului.

Contrar şcolii tradiţionale, care favorizează metodele receptive şi învăţarea dogmatică, memorizarea unor cunoştinţe luate din cărţi şi pasivitatea, şcoala activă urmăreşte descătuşarea spiritelor, autonomia şi independenţa elevilor. Este şcoala participării, a iniţiativei, a creativităţii* şi a simţului critic. Copilul învaţă aici să-şi exercite spiritul său de observaţie şi să pună în joc legile experimentării nu numai pe montaje artificiale, ci pe fapte de viaţă reală, care îl privesc în mod direct. Şcoala activă utilizează un bogat material pedagogic, cel mai adesea fabricat de elevii înşişi; ea organizează studii în jurul centrelor de interes şi cunoaşterea mediului (geografie fizică şi umană, faună, floră, istorie locală...); ea îi reuneşte pe şcolari în mici comunităţi care se autoadministrează şi foloseşte tehnici ingenioase, cum sunt munca liberă în grup şi studiul individual cu ajutorul fişelor.

Şcoala activă corespunde cu siguranţă modului de educaţie care convine cel mai bine copiilor, dar ea se izbeşte de obstacole care nu pot fi ignorate. Suma de cunoştinţe instrumentale pe care şcolarul trebuie să le achiziţioneze este foarte mare şi timpul de care dispune este limitat. Clasele sunt supraîncărcate şi cadrele didactice sunt în număr insuficient. Pentru ca metodele active să se poată răspândi, ar trebui să înceapă prin remedierea acestei stări de fapt. → CLAPARÈDE (EDOUARD); PETRESCU (IOAN C.).

ŞOC, traumatism care duce la o perturbare în organism.

Şocul emoţional sau „şocul afectiv" rezultă din apariţia brutală şi neaşteptată a unui element nou în viaţa unui individ, care modifică vizibil existenţa sa şi la care el nu reuşeşte momentan să se adapteze. Cel mai adesea este vorba de o frustrare: pierderea unei fiinţe iubite, o ruptură pe plan erotic... Dar şi o surpriză plăcută poate duce la aceleaşi perturbaţii. În acest caz se produc în organism modificări umorale şi neurovegetative comparabile cu acelea produse de un şoc biologic. În tratarea maladiilor mentale încă mai sunt uneori folosite *şocurile terapeutice*, cu toate că eficacitatea lor este discutabilă. Scopul acestora este să provoace o perturbare bruscă a echilibrului interior, umoral şi vegetativ al bolnavilor. → ELECTROŞOC; STRES.

ŞOMAJ, lipsă de lucru.

Consecinţele psihologice şi chiar somatice ale şomajului sunt adesea dramatice. Asistăm, în general, la instalarea progresivă a unei stări depresive: individul se simte tot mai devalorizat pe măsură ce trec zilele în care el nu are de lucru; pentru a obţine un nou post, el îşi diminuează neîncetat pretenţiile. Faţă de ai săi el se simte mai mult sau mai puţin vinovat. Şomajul prelungit, înstrăinându-l pe individ de comunitatea umană, constituie o gravă ameninţare pentru sănătatea sa mentală; şomajul are repercusiuni şi asupra copiilor, mulţi dintre ei trăind sentimente de anxietate, ceea ce nu se poate să nu afecteze munca lor şcolară. → FRUSTRARE.

ȘTEFĂNESCU-GOANGĂ (Florian), **psiholog român (Curtea de Argeș, 1881 – Cluj, 1958).**

Profesor de psihologie, fondator al Institutului de psihologie experimentală, comparată și aplicată al Universității din Cluj, a fost promotorul unor importante cercetări de psihologie a muncii, a deficienților, selecției copiilor dotați etc., inițiind opera de revizuire și adaptare a testelor la cerințele societății românești. În lucrarea sa deschizătoare de drum nou la noi în țară, *Selecționarea capacităților și orientarea profesională* (1929), apelând la arsenalul psihotehnicii, propune elaborarea de monografii profesionale în concordanță cu aptitudinile candidaților. A mai scris, între altele: *Constituție biopsihică și criminalitate* (1938); *Măsurarea inteligenței* (1940).

T

TABU, caracter interzis și sacru al unui obiect.

În toate religiile, profanul nu are dreptul să atingă anumite „obiecte" (persoane sau lucruri). În societățile totemice este respectat animalul sau vegetala (arbore etc.) care servește de emblemă grupului, deoarece este tabu, adică are un caracter atât sacru cât și satanic. Prohibirea incestului corespunde unui tabu a cărui origine rămâne misterioasă. Tabuurile și preceptele aferente constituie un cod moral care întărește coeziunea grupului și asigură perenitatea unei ordini sociale elaborată lent de-a lungul vremurilor. Orice lezare adusă uneia din aceste entități culturale riscă să distrugă subtilul sistem de relații sociale și să lase poporul dezorientat, lipsit de identitatea sa.

TACTISM. Sinonim al taxiei*.

TAHISTOSCOP, aparat de laborator, frecvent utilizat în psihologia experimentală, prin care se expune, pentru foarte scurt timp, un material vizual dat, în general plasat în centrul unui fond alb.

Tahistoscopul permite să ne pună în evidență unele varietăți de agnozie* vizuală (imposibilitatea de a numi figurile geometrice percepute), ca și aprecierea pregnanței* unor forme: o circumferință „spartă" (formă imperfectă) este văzută ca un cerc complet (formă perfectă).

TALENT, aptitudine naturală sau dobândită de a face un lucru.

Talentul depinde de capacitățile individuale, de motivațiile subiectului și de mediul social; el este expresia interacțiunii acestor condiții. Se cere ca talentele să fie detectate, formate și stimulate.

TANDREȚE, sentiment profund de afecțiune.

Tandrețea este inițial o impulsie sexuală cu finalitatea inhibată. Împiedicată să se realizeze plenar, aceasta își găsește satisfacția în relații afectuoase sau de prietenie. Pentru S. Freud tandrețea nu face nimic altceva decât să reproducă prima modalitate a relației de dragoste a copilului cu

persoana care îl îngrijește și îl hrănește. În caracterologie*, tandrețea (T) este unul din factorii de tendință puși în evidență de G. Berger*; ea se definește prin capacitatea de empatie*, anume capacitatea de a te transpune în persoana semenului, de a-i împărtăși bucuriile și necazurile.

T.A.T. → THEMATIC APPERCEPTION TEST.

TATUAJ, desen de neșters făcut pe piele.

În afara unor triburi fetișiste (africane, polineziene), tatuajul se observă frecvent în unele colectivități (marină) sau medii (închisoare). El are aproape întotdeauna un caracter magic, satisfăcând adesea o tendință narcisică naivă (afirmare virilă), dar putând să corespundă și unei trebuințe de afiliere (apartenența la o castă, la o societate secretă), după cum poate avea și semnificația unei revolte sau a unei sfidări disperate. O dată cu înaintarea în vârstă adesea se exprimă regrete și mulți subiecți cer să le fie îndepărtat tatuajul prin abrazarea pielii.

TAXIE, reacție de orientare și de locomoție proprie animalelor, programată genetic, provocată de un stimul exterior și controlată de sistemul nervos.

Reacția taxică este pozitivă în cazul în care îl apropie pe animal de sursa stimulului și negativă în cazul în care îl îndepărtează. Potrivit cu natura stimulului, vom vorbi de *fototaxie** (în cazul luminii), de *geotaxie** (greutate), *anemotaxie* (curent de aer), *reotaxie** (curent de apă), *galvanotaxie** (curent electric), *chimiotaxie** etc.

TAYLOR (Frederick Winslow), **inginer și economist american (Germantown, Pennsilvania, 1856 – Filadelfia, 1915).**

După ce a început ca muncitor necalificat la societatea Midvale Steel, devine inginer și pune la punct o metodă de organizare rațională a muncii*, care îi va purta numele. Aceasta constă în cronometrarea tuturor fazelor unei munci efectuate de un muncitor ales în prealabil, în eliminarea gesturilor inutile, determinarea timpilor optimi și impunerea la toți muncitorii a normelor astfel stabilite. Taylor voia să sporească bunăstarea muncitorilor prin creșterea randamentului lor și prin diminuarea oboselii. Dar sistemul său nu a făcut decât să intensifice productivitatea, în detrimentul sănătății fizice și mentale a muncitorilor. Taylorismul, neținând seama îndeajuns de diferențele individuale și nici de factorul psihologic, a fost puternic criticat; el este progresiv abandonat, în favoarea unui nou sistem, *Personnel Management*, influențat de psihologia dinamică a lui K. Lewin, mai eficient întrucât îi redă muncitorului dimensiunile sale umane. Dintre scrierile lui Taylor se pot citi *Principii de organizare științifică a uzinelor* (1911) și *Direcția atelierelor* (1930).

TEATROTERAPIE, joc dramatic spontan, utilizat în scop terapeutic, cu copii sau cu adulți care prezintă tulburări de caracter.

Exprimarea liberă a conflictelor favorizează abreacția* sentimentelor refulate, permite realizarea parțială (pe planul fanteziei) a persoanei conform dorințelor și conduce la modificarea comportamentului

în sensul unei mai bune adaptări la realitate. → PSIHODRAMĂ.

TELEPATIE, comunicare extrasenzorială, directă și la distanță, a gândurilor unui individ către un alt individ.

Realitatea acestui fenomen straniu rămâne discutabilă. În 1882, eminenți savanți din Cambridge, grupați într-o Society of Psychical Research, i-au consacrat numeroase studii, dar întreaga lor cercetare a fost nimicită de T.H. Huxley și H. von Helmholtz. Cu toate acestea, multiple mărturii continuă să afluieze. S. Freud, în ale sale *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalise* (1932/1933), relatează cazul unui bărbat care visează că soția sa naște gemeni. În aceeași noapte, chiar în momentul în care el visa, fiica sa a adus pe lume doi gemeni. Este vorba de simple coincidențe sau de transmiterea de gânduri?

C. Richet a inaugurat studiul telepatiei, dar J.B. Rhine (1895–1980) este acela care a demonstrat experimental că nu poate fi vorba de hazard. Aceași demonstrație a fost făcută de M. Ullman și S. Krippner (1973) în privința viselor telepatice. Dacă se admite realitatea acestui fenomen, el rămâne de explicat. W. Stekel (1868–1940) a remarcat că fenomenele telepatiei se aplică îndeosebi la sentimente care au o puternică încărcătură afectivă (iubire, gelozie, ură...). Cât despre Freud, el a dedus din câteva observații că „transmiterea gândirii" trebuie să se facă pe un plan inconștient, ascultând de aceleași legi (condensare*, simbolizare...) ca orice material care aparține acestui domeniu. El avansează și ipoteza că am avea de-a face cu un vestigiu dintr-un trecut îndepărtat.

TEMPERAMENT, ansamblu de elemente biologice care, împreună cu factorii psihologici, constituie personalitatea*.

Morfologia unui individ și starea sa fiziologică reprezintă aspectul static și, respectiv, dinamic al temperamentului. Dintre factorii biologici trebuie să-i mai distingem pe cei ereditari de cei care sunt dobândiți. Când vorbim de temperament îi avem în vedere îndeosebi pe cei dintâi. Noțiunile de temperament și de caracter sunt uneori confundate. Temperamentul nu este expresia unui tip constituțional, ci fondul biotipologic de la care se pornește în elaborarea caracterului*.

TENDINȚĂ, forță endogenă care orientează un organism către un anumit scop*.

Evaluarea forței tendințelor este posibilă prin măsurarea activității unui subiect în unele situații determinate. Pentru a aprecia intensitatea foamei la un șobolan, de exemplu, se va plasa animalul într-o cușcă specială unde se găsește o troacă a cărei deschidere este comandată de o pedală. La orice apăsare a pedalei, apare un cocoloș de hrană. Numărul de cocoloașe rezultat din activitatea de apăsare pe pedală dă o idee, dacă nu o măsură obiectivă, despre foamea șobolanului.

Unii autori disting, pe lângă tendințe *organice*, tendințe *interindividuale* (comuniune, altruism...), *sociale* (familiale, patriotice), *ideale* (morală, religie), *personale* (egoism); alții disting tendințe inferioare (acte reflexe), mijlocii (expresie verbală), superioare

(creație artistică), dar nici o clasificare nu este satisfăcătoare. Psihologii se referă adesea la sistemul lui H. Murray*, care cuprinde douăzeci de articole fundamentale (tendința de a plăcea, de a domina, de a fi independent etc.), la care se atașează o metodă proiectivă* cunoscută sub numele de T.A.T.*

TENDINȚĂ DE REPETIȚIE, principiu enunțat de S. Freud, potrivit căruia impulsiile tind întotdeauna să restabilească o stare de lucruri anterioară.

Căutăm să ne eliberăm de o tensiune repetând același act, fie în conduită, fie în vise. Coșmarul nu-l trezește pe subiect. Repetarea în vis a evenimentului traumatizant constituie o tentativă de a-l stăpâni. Pornind de la această constatare, unii terapeuți utilizează repetiția (în jocul scenic, în jocul de marionete sau în alte tehnici expresive) pentru efectul ei cathartic*.

TENSIUNE, stare a celui care este încordat.

În teoria câmpului, a lui K. Lewin, se numește tensiune emoțională starea afectivă a unui subiect supus influenței a două forțe opuse de mărime egală. Intensitatea tensiunii emoționale ar fi în funcție de puterea forțelor respective. O tensiune nervoasă puternică, atunci când se prelungește, generează manifestări psihosomatice ca hipertensiunea arterială și ulcerul gastric. În concepția lui S. Freud, personalitatea s-ar elabora sub influența a patru tesiuni principale: fenomenele fiziologice de creștere, amenințările exterioare, frustrările și conflictele, toate acestea obligându-l pe subiect să facă apel la mecanisme de apărare* ca identificarea* sau deplasarea*.

TEORIA LOCALIZĂRILOR CEREBRALE, concepție potrivit căreia o anumită funcție depinde de o zonă precisă a creierului*.

Anunțată de sistemul frenologic al lui F. J. Gall, această doctrină, care afirmă corespondența dintre anumite regiuni ale creierului și funcțiile mentale, s-a dezvoltat în secolul al XIX-lea, începând cu cercetările lui P. Broca cu privire la limbaj. S-au putut determina zone corticale legate de văz (cortex occipital), de sensibilitatea tactilă (cortex parietal), de auz, limbaj etc. În general, structurile de la baza creierului privesc viața instinctivă și emoțională, pe când scoarța cerebrală cotrolează funcțiile senzoriale, motorii și intelectuale. Nu se mai crede în existența unui „sediu" determinat al „facultăților" mentale, ci în zone funcționale pe unde trec circuitele neuronale necesare activității nervoase. În caz de leziune cerebrală, circuitele deteriorate pot fi suplinite de altele, care se stabilesc în mod spontan după câtva timp. → AFAZIE; GOLDSTEIN; LURIA.

TEORIA OPERATORIE, teorie în care sunt descrise diversele structuri logice care se succed în cursul dezvoltării intelectuale.

J. Piaget a demonstrat că gândirea se formează în mod continuu.

1. De la 0 la 2 ani, copilul nu utilizează ca instrument decât percepțiile și mișcările. El încă nu este capabil de reprezentare. Este perioada inteligenței *senzorimotorii*, preverbală.

2) Către vârsta de 2 ani începe o altă perioadă, care durează până la 7 sau 8 ani, perioadă în care se elaborează *funcția simbolică* (sau „semiotică"), permițându-i copilului substituirea obiectului prin reprezentare. Funcția simbolică îi permite inteligenței senzorimotorii să se prelungească în gândire. Cu toate acestea, copilul încă nu dispune de mijloacele operatorii necesare constituirii noțiunilor celor mai elementare de *conservare**. Copilul, de exemplu, crede că distanța dintre A și B nu este în mod necesar aceeași ca între B și A (mai ales în pantă).

3) Numai la vârsta de 7 sau 8 ani este dobândită noțiunea de reversibilitate. În acest moment asistăm la formarea operațiilor mentale: clasificarea și serierea. Mai înainte copilul se situa la nivelul *preoperator;* de acum încolo el intră în perioada *operațiilor concrete* ale gândirii. Dar aceste noi posibilități nu-i deschid decât un câmp limitat, deoarece operațiile intelectuale de care el este capabil nu se exercită deocamdată decât asupra obiectelor.

4) Către vârsta de 11–12 ani debutează ultima perioadă, aceea a *operațiilor formale* sau *ipotetico-deductive*, care nu mai au loc exclusiv asupra unor obiecte sau realități concrete, ci și asupra unor „ipoteze"; această perioadă se va împlini la adolescență, în gândirea rațională.

TEPLOV (Boris), **psiholog rus (Tula, 1896 – Moscova, 1965).**

Primele sale cercetări s-au axat pe senzații. Pornind de la observațiile sale asupra muzicienilor, degustătorilor de profesie și parfumierilor, a demonstrat că funcțiile senzoriale se pot modifica și dezvolta prin exersare. El a continuat și cercetările lui I. P. Pavlov asupra tipurilor psihologice și a pus în evidență o nouă proprietate, concentrarea, care este legată de variațiile individuale în percepție ale pragurilor diferențiale. Teplov a fost directorul laboratorului de psihofiziologie al Institutului de psihologie din Moscova.

TERAPIE COMPORTAMENTALĂ sau TERAPIA COMPORTAMENTULUI, metodă de tratament psihoterapeutic bazată pe legile și principiile învățării, îndeosebi pe acelea ale condiționării*, cu scopul de a înlocui atitudinile neadecvate cu altele, mai bine adaptate.

Terapia comportamentului își are originea în cercetările lui I. P. Pavlov* și ale behaviorismului*. Ea constituie un sistem coerent, a cărui cheie de boltă este noțiunea de întărire*. Un simptom nevrotic (fobie, tic, enurezie...) este considerat ca fiind un comportament „învățat", dar neadaptat; se vor face deci eforturi de înlocuire a lui printr-un răspuns mai bine ajustat. De exemplu, un subiect inhibat pe plan social se va antrena să se afirme în fața semenului, exprimându-și și controlându-și agresivitatea. O altă formă de terapie a comportametului este „practica negativă". În acest caz se cere repetarea voluntară și intensivă a comportamentului individual care trebuie să dispară (un tic, de exemplu). Alte tehnici fac apel la dezgust și aversiune, la frică și anxietate sau la întărirea pozitivă (recompensă). → TERAPIE PRIN IMERSIE.

TERAPIE FAMILIALĂ, psihoterapie colectivă care se adresează atât bolnavului cât și membrilor

familiei cu care acesta conviețuiește.

Pentru a înțelege problema bolnavului este necesar să avem în vedere raporturile sale cu membrii familiei. În ședințele de psihoterapie familială, pacientul și cei apropiați lui își expun în mod liber grijile, neliniștile, indispozițiile. Nondirectivitatea terapeutului îi determină pe participanți să reproducă în situația psihoterapeutică acele comportamente pe care ei le au în familie, ceea ce permite să se înțeleagă mai bine sistemul relațiilor lor. Unii psihoterapeuți interpretează faptele observate în lumina principiilor psihanalizei; majoritatea se bazează pe teoriile comunicării. Această formă de psihoterapie și-ar dovedi eficiența în cazul psihoticilor, toxicomanilor și delincvenților.

TERAPIE OCUPAȚIONALĂ, tratament prin activitate a unor tulburări mentale.

Pentru a evita ca bolnavii să se împotmolească în trândăvie și să piardă contactul cu realitatea, de care au tendința marcată de a fugi (mai ales în reverie), psihiatrii le propun pacienților lor spitalizați ocupații recreative (ludoterapie*), activități artistice (artterapie), sportive sau manuale (ergoterapie*) care favorizează readaptarea socială.

TERAPIE PRIN AVERSIUNE, formă de terapie comportamentală care urmărește să-l deturneze pe subiect de la o conduită asociind-o cu un stimul neplăcut (șoc electric, sonerie...).

O asemenea asociere tinde să provoace o reacție de evitare, adică să creeze un comportament nou. Terapia prin aversiune necesită consimțământul și participarea voluntară a pacientului. Este utilizată mai ales în lupta contra toxicomaniilor (în special contra alcoolismului) și deviațiilor sexuale.

TERAPIE PRIN CONDIȚIONARE OPERANTĂ, formă de terapie comportamentală bazată pe întărirea subordonată răspunsului.

Terapiile prin condiționare operantă utilizează, în general, o întărire* pozitivă, cum ar fi o bomboană, o mângâiere sau bani. În cazul anorexiei mentale, de exemplu, va fi întărit pozitiv orice act de hrănire, pe când refuzul de a se hrăni va fi dinadins ignorat de echipa de îngrijitori. Această practică poate fi folosită și pentru educarea arieraților sau reeducarea psihoticilor. În aceste cazuri se va recurge la sistemul jetoanelor (sau al „punctelor câștigătoare"), în care fiecare piesă dă dreptul la o recompensă (învoire, dreptul de a privi la televizor, ciocolată...).

TERAPIE PRIN IMERSIE, formă de terapie comportamentală în care pacientul, în stare de relaxare, este confruntat cu un stimul anxiogen.

Terapia prin imersie este una din tehnicile de terapie prin provocarea anxietății, al cărei scop este să ducă la dispariția fricii prin progresiva familiarizare a pacientului cu obiectul fricii. Stimulul poate fi un cuvânt („șarpe", de exemplu), o imagine, reproducerea exactă a unui obiect sau obiectul real. Exemplu: se face scăpată o năpârcă și i se cere subiectului să se apropie de ea, să o privească, să o atingă cu vârful degetelor, să o mângâie timp de

cinci secunde, să o ia în mână, să o pună pe umăr, în jurul gâtului, în sfârșit, să-și lipească de ea obrazul. Rolul terapetului este să-l încurajeze pe pacient să suporte maximum de angoasă. Este necesară o postcură, în scopul consolidării celor învățate.

TERAPIE PRIN PROVOCAREA ANXIETĂȚII, tehnică dezvoltată de P. E. Sifneos, în contradicție paradoxală cu obiectivele clasice (reducerea și dispariția anxietății).

Această tehnică nu este aplicabilă decât dacă Eul* pacientului este puternic, dacă subiectul este motivat în sensul unei schimbări rapide și dacă etiologia simptomului este bine definită. În aceste condiții, psihoterapia constă (dată fiind securitatea unei legături pozitive de încredere cu terapeutul) în a porni în căutarea conflictului inconștient al crizei, ceea ce duce la creșterea anxietății. Formă controlată de psihanaliză accelerată, această tehnică se aplică în terapia unei „crize" provocate cu brutalitate de un eveniment fortuit sau în tratarea unor simptome cronice limitate. Durata medie a tratamentului variază de la două luni la cinci luni. Tehnica aceasta diferă total de o altă formă de psihoterapie prin provocarea anxietății, zisă „tehnică de desensibilizare sistematică", care se înscrie în curentul terapiilor comportamentale.

TERITORIU, spațiu terestru, maritim sau aerian care face parte din domeniul vital al unui animal sau grup de animale, pe care acestea îl apără împotriva incursiunilor congenerilor, dar nu și ale altor specii.

Comportamentul teritorial există practic la toate animalele. El vizează protejarea unei zone delimitate în care au loc activitățile de reproducere (acuplare, facerea cuibului...) sau de alimentare. Frontierele teritoriului sunt materializate printr-un marcaj care poate fi sonor (cântecul păsărilor), vizual (semne distinctive colorate pe corp) sau olfactiv (excrețiile mamiferelor). Teritoriul îi procură proprietarului său diverse avantaje: o garanție a resurselor alimentare, securizarea sezonului de reproducere și împuținarea luptelor întrucât, de cele mai multe ori, intrusul fuge din fața atitudinii amenințătoare a apărătorului locului.

TERMAN (Lewis Madison), **psiholog american (John County, Indiana, 1877 – Stanford, California, 1956).**

Este cunoscut mai ales pentru a fi adaptat la populația americană testul Binet-Simon. Această *Stanford-Revision* (sau „scara lui Terman") a făcut obiectul a numeroase remanieri și îmbunătățiri. Drept urmare, *scara Terman-Merrill*, perfecționată în colaborare cu M. A. Merrill (1937), este aplicabilă copiilor începând cu vârsta de doi ani, precum și adolescenților și adulților. Ea cuprinde douăzeci și două de probe (itemuri), verbale și neverbale, și există sub două forme paralele, L. și M., ceea ce permite retestarea aceluiași subiect, fără a interveni învățarea. Dintre lucrările lui Terman, citâm *The Measurement of Intelligence* (1916).

TERMOTAXIE, reacție de orientare și de locomoție provocată și

întreținută de variațiile de temperatură, observată la unele animale.

Constând mai ales din reacții negative (evitarea temperaturilor care sunt departe de un *preferendum** specific), acest comportament trebuie clasat printre patii*.

TEST, probă standardizată care informează asupra unor caracteristici afective, intelectuale (nivel mental*, aptitudini*, cunoștințe*) sau senzoriale ale unui subiect, ceea ce permite situarea acestuia în raport cu ceilalți membri ai grupului social din care face parte (etalonare*).

Există un mare număr de teste: verbale sau de performanță (un *puzzle* de reconstituit, un mozaic de reprodus...), de eficiență intelectuală sau de personalitate, cu aplicare individuală sau colectivă etc. Scopul unor atari probe este de a se obține, într-un timp scurt, informații, cuantificabile și independente de subiectivitatea experimentatorului, asupra subiecților examinați.

Un test bun este *omogen* (nu măsoară decât o singură dispoziție), *fidel* (dă aceleași rezultate la un interval de câteva luni), *sensibil* (permite un clasament nuanțat al indivizilor) și mai ales *valid* (măsoară realmente ceea ce i se cere să măsoare).

În pofida tuturor calităților sale, un test nu este decât un instrument. El furnizează anumite informații, dar nu un diagnostic. Diagnosticul este o judecată bazată pe un raționament complex care integrează rezultatele psihometrice unor observații necuantificabile, unor date ale intuiției și unor elemente extrase din istoria subiectului. Testele nu au niciodată un caracter absolut; ele sunt puncte de reper care îi permit experimentatorului să-și verifice ipotezele. → PSIHOMETRIE; PSIHOTEHNICĂ.

TEST COLECTIV, test aplicat simultan mai multor persoane.

Aplicate mai ales în psihologia militară și industrială, pentru selecția personalului, aceste probe au marele avantaj de a fi rapide în administrare și corectare. Difuzate sub formă de caiete, de chestionare, de proiecții fixe, de discuri etc., ele permit cunoașterea aptitudinilor intelectuale și a caracterelor subiecților examinați. Acest sistem nu face posibilă cunoașterea fină a persoanelor, pe care numai testele individuale ne-o pot da.

TEST DE COMPLETARE, probă psihologică prin care se cere completarea unui întreg.

Poate fi vorba de *teste intelectuale*, în care subiectul are de găsit finalul unei serii de date, cum ar fi 1, 2, 4, 16...; 1, 3, 4, 7, 11..., sau de *teste afective*. Acestea din urmă iau forma de fraze incomplete („ambiția lui Paul este de a...") sau de mici istorioare care trebuie terminate după voia celui testat, ceea ce permite explorarea afectivității copilului, fără a-l pune față în cauză. Interpretarea, care se situează esențialmete pe plan simbolic, cere cunoștințe psihologice aprofundate.

TEST DE FRUSTRARE, tehnică proiectivă destinată evaluării personalității unui subiect, pornind de la modul său de a reacționa în caz de frustrare.

Picture Frustration Study a fost conceput și pus la punct de S. Rosenzweig, în 1944, în Statele Unite. El constă dintr-un

caiet cu 24 de desene care reprezintă personaje plasate într-o situație frustrantă (exemplu: un automobil îl împroșcă cu noroi pe un pieton), la care subiectul examinat trebuie să dea propriile sale răspunsuri. Acestea sunt apoi codificate și interpretate, cu referire la teoria generală a frustrării elaborată de autor.

TESTE DE MEMORIE, probe destinate să aprecieze calitatea memoriei și eventualele ei deficite.

Cele mai folosite sunt scara compozită de memorie a lui D. Wechsler, de uzanță clinică, și seriile de cifre sau de cuvinte enunțate sau prezentate la tahistoscop*, o singură dată, cu cadența de unu pe secundă. Se utilizează și forme geometrice mai mult sau mai puțin complexe, sau probe similare jocului „kim" (obiecte dispuse pe o tavă trebuie descrise din memorie, după o scurtă expunere).

TEST DE PERFORMANȚĂ, probă neverbală destinată aprecierii funcțiilor intelectuale.

La originea testelor de performanță stau formele de încastrat ale lui E. Seguin (decupaje simple: pătrat, trunghi, cerc, romb, cruce etc. care trebuie puse la locul lor, pe o planșetă). Dintre testele de performanță cele mai cunoscute, să citâm cuburile lui Kohs, labirinturile lui Porteus, scalele lui Grace Arthur și ale lui Alexander, testele nonverbale ale scalelor lui Wechsler (imagini de completat, de ordonat, cod cifric, ansamblare de obiecte etc.). Principalul lor avantaj este că nu fac să intervină limbajul și că, în consecință, sunt aplicabile la surdomuți, la străini și la persoane inculte. Ele ne informează în special cu privire la nivelul de inteligență practică, atenție, spirit de observație și capacitatea de organizare vizual-motorie ale subiecților examinați.

TESTE DE PERSONALITATE, tehnici psihologice de explorare a unor aspecte noncognitive ale personalității.

Deosebindu-se de examenele de cunoștințe, de inteligență și de aptitudini, aceste teste vizează mai ales să exploreze aspectele afectiv și conativ (adică impulsionale și voliționale) ale personalității. Distingem, pe de o parte, metodele *analitice* ale personalității, care dezvăluie trăsături de caracter, iar, pe de altă parte, „tehnicile proiective", *sincretice*, care încearcă să sesizeze personalitatea în întregul ei. Testele analitice și proiective cele mai folosite sunt chestionarele (de atitudini, de interese...), testul de frustrare* al lui Rosenzweig, psihodiagnosticul* lui Rorschach și *Thematic Apperception Test** al lui Murray. Ele permit să se obțină, într-un timp relativ scurt, informații care altfel ar fi greu de procurat. Cu toate acestea, majoritatea tehnicilor proiective prezintă anumite puncte slabe (absența codificării riguroase a sistemelor de despuiere și de interpretare, varietatea etalonărilor etc.), ceea ce diminuează validitatea lor.

TEST MIOKINETIC, tehnică proiectivă datorată lui E. Mira y Lopez (1939), înrudită cu grafologia și care constă în reproducerea manuală a unor linii simple în diferite planuri ale spațiului.

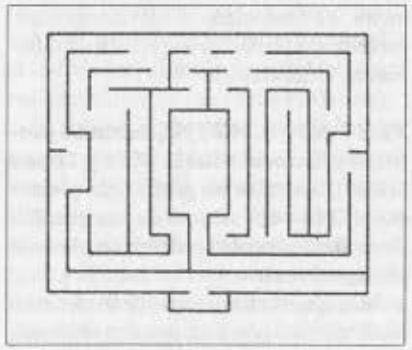
Sunt apoi studiate deviațiile în raport cu modelele date, ceea ce permite obținerea de indicații privind personalitatea subiecților examinați.

TESTUL CUBURILOR, probă neverbală de inteligență.

Datorat lui S. C. Kohs (1920), acest test utilizează cuburi colorate, cu care subiectul trebuie să reproducă desene geometrice variate (un fel de mozaicuri), de o complexitate crescândă, într-un timp limitat. Amuzant, deoarece se prezintă ca un joc, testul face apel la simțul de observație, la organizarea vizuomotoare, la raționamentul logic și la aptitudinea de analiză și sinteză, fiind adesea folosit în consultațiile psihologice.

TESTUL FABULEI, metodă proiectivă imaginată de L. Düs, care constă în a-l determina pe un copil să imagineze un final la mici istorioare care îi sunt povestite.

În general, bine suportată de copii, care sunt încântați de latura sa atrăgătoare, această metodă îi dă psihologului informații prețioase cu privire la starea lor afectivă, dorințele și temerile lor. Relativ complexă în ceea ce privește interpretarea, această tehnică face apel la concepte psihanalitice.



Schema labirinturilor de la Hampton-Court

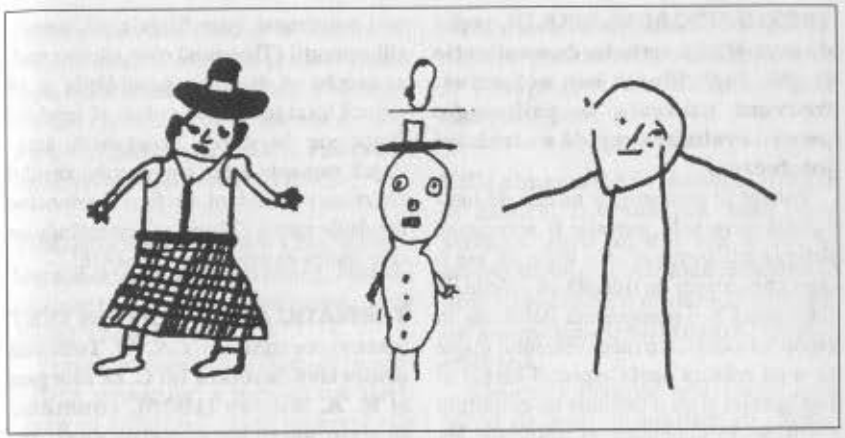
TESTUL LABIRINTURILOR, probă propusă de S. D. Porteus (1919), constând dintr-o serie de labirinturi imprimate, de o dificultate tot mai mare, destinate aprecierii nivelului mental și adaptabilității sociale a subiecților examinați.

Aceștia trebuie să parcurgă fiecare labirint cu un creion, fără a reveni niciodată și fără să se angajeze în impasuri. Indivizii impulsivi, incapabili să stabilească un plan de acțiune sau limitați din punct de vedere intelectual nu reușesc.

Alte labirinturi sunt frecvent utilizate în psihologia experimentală pentru studierea formării obișnuințelor. Exemplu: se închide un animal înfometat într-un labirint care duce la o încăpere unde s-a pus hrană. După ce a rătăcit la întâmplare, subiectul descoperă drumul cel bun. Dacă experiența este repetată de mai multe ori, animalul sfârșește prin a nu mai comite nici o eroare, mergând direct la țintă. Dintre numeroasele labirinturi construite pentru aceste experiențe, cel mai cunoscut este acela zis „de la Hampton-Court", care îl imită pe acela din grădina regilor Angliei, din vecinătatea Londrei.

TESTUL LUI GOODENOUGH, test de inteligență pus la punct de F. Goodenough (1886–1959).

De o aplicație extrem de simplă (un copil trebuie să deseneze un om, fără model, desen care este evaluat după criterii precise), acest test permite aprecierea rapidă a vârstei mentale a copiilor între 3 și 13 ani și urmărirea lesnicioasă a dezvoltării lor intelectuale (a se vedea ilustrația alăturată).



Rezultatul testului lui Goodenough: de la stânga la dreapta, desenul unui copil de 7 ani și 9 luni de o inteligență superioară; desenul unui copil de 8 ani, de o inteligență mediocră; desenul unui copil de 9 ani și jumătate atins de debilitate mintală

TESTUL LUMII, probă psihologică derivată din „jocul lumii" *(World apparatus)* de M. Löwenfeld și codificată (1941) de către C. Bühler.

El apare ca un joc de construcție liberă, utilizând o sută cincizeci de jucărioare care reprezintă clădiri, vehicule, personaje umane, animale etc. După autorii lor, acest test dă indicații despre aptitudinile intelectuale și afectivitatea copiilor examinați.

TESTUL SATULUI, tehnică proiectivă care constă în a-i cere subiectului să construiască un sat cu un anumit număr de elemente figurative (stână, moară, biserică, primărie...) și nefigurative (bețișoare, paralelipipede...).

Acest test, derivat din „testul lumii" al lui M. Löwenfeld, a fost introdus în Franța de H. Arthus (1939), codificat de elevul său P. Mabille și pus la punct de R. Mucchielli (1960). Interpretarea ia în considerare utilizarea spațiului, dispunerea obiectelor, structura satului, răspunsurile subiectului la o serie de întrebări.

TESTUL STRUNGARULUI, situație experimentală în care psihologul plasează un subiect căruia vrea să-i aprecieze îndemânarea motorie și coordonarea bimanuală.

Proba constă în dirijarea unui poanson comandat de două manivele independente pe un traiect determinat. Manivela din stânga servește pentru deplasările orizontale, iar cea din dreapta pentru deplasările verticale; manevrarea lor simultană permite deplasarea poansonului în toate direcțiile. Sunt notate timpul total și erorile făcute. Testul este utilizat mai ales pentru orientarea și selecția profesională.

TESTUL VOCABULARULUI, probă de cunoştinţe verbale, de o aplicaţie facilă, individuală sau colectivă, frecvent utilizată în psihologie pentru evaluarea rapidă a nivelului intelectual.

Folosit în asociere cu testele de inteligenţă neverbale, permite şi aprecierea deteriorării mentale*. Cu toate că are o corelaţie extrem de ridicată cu scările de inteligenţă şi o remarcabilă stabilitate în raport cu vârsta, are inconvenientul major de a nu măsura decât aspectul verbal al inteligenţei şi de a depinde de condiţiile vieţii socioeconomice şi culturale ale subiecţilor examinaţi.

TESTUL Z, probă proiectivă derivată din psihodiagnosticul lui Rorschach.

Acest test a fost conceput, în anii celui de al doilea război mondial, de către H. Zülliger, spre a selecţiona rapid ofiţerii armatei elveţiene. Făcut pentru a fi administrat colectiv, el se compune din trei pete de cerneală* proiectate succesiv pe un ecran şi care se cer a fi interpretate. Testul permite explorarea (sumară) a personalităţii. Există şi o formă individuală a acestui test (trei planşe imprimate pe un carton alb), care este utilizată în examinările rapide.

T-GROUP, abreviere pentru *Training Group*. → DIAGNOSTIC.

THANATOS, în mitologia greacă, zeu al morţii; în psihanaliză, ansamblu al impulsiilor morţii.

S. Freud opune impulsiile vieţii (Eros*), al căror scop este crearea de legături tot mai numeroase între fiinţele vii, impulsiilor morţii (Thanatos) care, dimpotrivă, ar urmări să distrugă asamblările şi să reducă total tensiunile, adică să readucă fiinţa vie la starea anorganică anterioară, care este aceea a repausului absolut *(Nirvana)*. Libidoul ar face inofensive inpulsiile morţii *(Thanatos)*, orientându-se spre lumea exterioară. → MOARTE.

THEMATIC APPERCEPTION TEST (abreviere uzuală: T.A.T.). Tehnică proiectivă datorată lui C. D. Morgan şi H. A. Murray (1935), constând dintr-o serie de imagini vagi, cu semnificaţie ambiguă, pornind de la care un subiect trebuie să inventeze o întâmplare.

Ipoteza de bază este că subiectul, identificându-se cu eroul povestirii, îi atribuie propriile lui idei, sentimentele, tendinţele şi problemele sale. Interpretarea materialului astfel obţinut, analoagă cu aceea a viselor, este dificilă. Ea necesită solide cunoştinţe psihanalitice şi trebuie confruntată cu biografia subiectului.

O versiune a acestui test, destinată adolescenţilor, a fost pusă la punct de P. M. Symonds. *Children Apperception Test*, rezervat copiilor — unde personajele sunt înlocuite cu animale —, a fost elaborat de L. şi S. Bellak.

THEODOSIU (Dumitru), **pedagog român (satul Pantelimon, azi în componenţa Bucureştiului, 1890 – Bucureşti, 1990).**

A absolvit Şcoala Normală din Bucureşti (1911), iar mai târziu a urmat cursurile Facultăţii de Filosofie şi Litere. Studii de specializare la „École des Roches". Prolific autor sau coautor de abecedare, cărţi de citire şi manuale şcolare. Psihologia îi datorează printre altele: *Pedologie. Studiul copilului* (1923); *Introducere biologică în psihologie* (1927); *Psihologia copilului şi adolescentului* (1946).

THORNDIKE (Edward Lee), **psiholog american (Williamsburg, Massachusetts, 1874 – Montrose, New York, 1949).**

Primele sale cercetări axându-se pe inteligenţa animalelor, a inventat aşa-zisele „cutii cu probleme", unde subiectul este obligat să utilizeze un mecanism pentru a-şi obţine hrana sau pentru a-şi recăpăta libertatea. Lucrările sale asupra învăţării* la om şi cursurile predate la Universitatea Columbia din New York au influenţat timp îndelungat pedagogia americană. Dintre scrierile lui Thorndike, citãm: *Animal Intelligence. Experimental Stadies* (1911); *Educational Psychology* (1913–1914); *Human Learning* (1931); *Psychology of Wants, Interests and Attitudes* (1935).

THURSTONE (Louis Leon), **psiholog american (Chicago, 1887 – Chapel Hill, Carolina de Nord, 1955).**

Este cunoscut mai ales pentru cercetările sale privind aptitudinile şi pentru a sa teorie multifactorială a inteligenţei, pe care o opune teoriei celor doi factori a lui C. E. Spearman*. După Thurstone, factorul general (G), comun tuturor variabilelor, se poate explica prin mai mulţi factori de grup, comuni subansamblurilor variabilelor. El enumeră, de altfel, şi alte aptitudini primare: memoria (M), raţionamentul (R), fluiditatea verbală (W) etc. Dintre lucrările sale, citãm: *The Measuremet of Attitude* (1929); *A Factorial Study of Perception* (1944); *Multiple Factor Analysis* (1947).

TIC, contracţie musculară bruscă şi fugară, involuntară însă conştientă, care nu are loc decât în starea de veghe. Această mişcare se poate asocia cu o emisiune verbală, de asemenea involuntară, uneori obscenă.

Varietatea ticurilor este foarte mare (ticuri ale feţei, ale umerilor, ale gâtului, ticuri verbale etc.). Cu toate acestea, în majoritatea cazurilor domină un singur gest, care în situaţii dificile se exagerează şi se poate deplasa, dar numai rareori se multiplică.

Ticul are întotdeauna o semnificaţie latentă (variabilă de la individ la individ), pe care o poate dezvălui analiza psihologică. La adult ticul se asociază în mod regulat cu o stare nevrotică (cel mai adesea obsesională). La copil traduce o insatisfacţie afectivă (educaţie „sufocantă" sau prea rigidă, rivalitate între fraţi), revoltă înfrânată, anxietatea şi culpabilitatea. Multe dintre aceste mişcări parazitare dispar spontan o dată cu creşterea. În cazul în care persistă la adolescenţi şi adulţi, se poate încerca reducerea lor prin terapie comportamentală*, relaxare sau psihoterapie.

„Boala ticurilor" descrisă de G. de la Tourette (1885), caracterizată prin mişcări involuntare şi lipsă de coordonare motorie, asociată cu ecolalie* şi coprolalie*, care survine în general între 2 şi 15 ani, ar putea avea o origine organică.

TIGMOTAXIE sau **STEREOTAXIE, reacție a unui animal care caută contactul cu un obiect.**

Acest fenomen se observă atât la protozoare (animale unicelulare) cât și la puii de șobolan, dar este manifest mai ales la animalele rămătoare. Când un maximum din suprafața corpului lor este în contact cu solidul, deplasarea se oprește. Cunoașterea acestui fenomen are aplicații practice în industria pescuitului. Pescarii știu că zonele cele mai bogate în pește se găsesc în preajma recifurilor. În Japonia, începând din anii 1950, se creează recifuri artificiale de-a lungul coastelor, spre a atrage bancurile de pești. Aceștia au, într-adevăr, o tigmotaxie pozitivă care îi fac să se apropie de blocurile scufundate, regrupându-se aici. → TAXIE.

TIMIDITATE, lipsă de încredere în sine.

Timidul este un subiect emotiv, care se teme să nu greșească. Extrem de impresionabil și reacționând uneori în mod exagerat la emoții (bâlbâială, tremurătură etc.), el se fâstâcește când este în prezența altor persoane și preferă să evite contactele sociale. Timiditatea este de cele mai multe ori dobândită în copilărie, sub influența unei educații deficitare: părinți care refuză copilului asumarea vreunei responsabilități și care îi interzic acestuia să-și frecventeze camarazii de-o vârstă cu el sau, dimpotrivă, părinți care formulează exigențe excesive, imposibil de satisfăcut. Rezultă astfel sentimente de incapacitate, de inferioritate, de agresivitate, care se manifestă prin inhibiție și retracția Eului, simptome caracteristice timidității. Pentru copii, integrarea într-o mișcare de tineret, cum este cercetășia *(scoutism)*, este adesea benefică; la adulți este uneori necesar să se recurgă la psihoterapie.

TIMP, durată marcată de succesiunea evenimentelor.

Noțiunea de timp este o construcție psihologică a omului, care îi permite să se adapteze la modificările mediului său. Ea se întemeiază pe factori sociali cât și pe factori senzoriomotori. Există un timp obiectiv, socializat, măsurabil (ceasornic, calendar), un timp biologic, care se modifică sub influența diferiților factori — cum sunt temperatura, o intoxicație cu hașiș sau cu alte droguri — și un timp subiectiv, variabil în funcție de individ și de interesele personale de moment (când activitatea noastră este intensă, dificilă, pasionantă, densitatea impresiilor face ca timpul să ni se pară scurt; când, dimpotrivă, lenevim, timpul ni se pare interminabil).

Percepția și valoarea timpului variază de la o cultură la alta. În societatea noastră timpul pare foarte prețios, întrucât este organizat în mod linear (orientați, captivați de un scop, nu prea suportăm să fim întrerupți din acțiunea noastră). Dar există alte grupuri culturale la care această structură temporală este absentă: adultul din Bali trăiește clipa prezentă, el nu așteaptă nimic și poate suporta la nesfârșit să fie deranjat în activitățile sale; pentru el viața nu-i decât un prezent indefinit care nu duce nicăieri. În filosofie, timpul trăit, zis „temporalitate", este spațiul esențial al conștiinței (M. Heidegger). → CRONOBIOLOGIE; RITM.

TIMP DE REACȚIE, interval de timp care separă o excitație suferită de subiect și răspunsul voluntar dat la această excitație.

Foarte variabil de la un subiect la altul, timpul de reacție este legat de viteza influxului nervos, de sex, de vârstă, de starea fiziologică, de antrenament, de interes etc. A fost studiat experimental mai ales de H. von Helmholtz și W. Wundt. Actualmente, cunoașterea timpului de reacție are un rol important în selecția profesională (în special pentru posturile care cer o mare promptitudine: telefonist, pilot de avion etc.).

TINBERGEN (Nikolaas), **zoopsiholog englez de origine olandeză (Haga, 1907 – Oxford, 1988).**

Profesor de zoologie experimentală la Universitatea din Leyda (1947), creează aici un centru de cercetare etologică, apoi se stabilește la Oxford, unde ocupă până la sfârșitul carierei sale catedra de „comportament animal". Colaborator al lui K. Lorenz din 1937, fondează împreună cu el școala de etologie* pozitivă, care afirmă principiul unei activități spontane a organismului, distinctă de orice răspuns la un stimul. Dintre scrierile sale, citățm: *Studiul instinctului* (1951); *Viața socială a animalelor* (1953); *Carnetele unui naturalist* (1959). În 1973 i s-a decernat Premiul Nobel pentru fiziologie și medicină, împreună cu K. von Frisch* și K. Lorenz*.

TIPOLOGIE, studiu al caracterelor fizice și mentale ale ființelor umane, clasate într-un anumit număr de tipuri.

Nu există o singură tipologie, ci mai multe, diferind între ele după criteriile utilizate. Toate tipologiile le putem reduce la două mari grupe. În prima grupă intră clasificările care se bazează pe studiul organizării specifice corpului. Aceste tipologii utilizează măsurătorile morfologice și datele fiziologice (ca biotipologiile* lui E. Kretschmer și W. H. Sheldon). În a doua grupă intră tipologiile bazate pe conduite și atitudinile față de lume, cum sunt caracterologia* lui G. Heymans și E. Wiersma, acelea ale lui K. Schneider și C. G. Jung.

În domeniul social există și alte forme de tipologii, bazate pe studiul opiniilor. Pe plan politic se observă îndeosebi două tipuri de cetățeni: tipul radical, care dorește schimbarea sistemelor stabilite (J. F. Kennedy, M. Gorbaciov), și tipul conservator (W. Churchill, K. Adenauer). Pe planul valorilor socioculturale se disting mai ales patru feluri de oameni: cei care caută puterea politică și economică (A. Hitler, Stalin), cei pasionați de idei (Descartes), cei care se devotează semenilor (A. Schweitzer) și, în sfârșit, cei care vor să unifice lumea și pe oameni (papa Ioan al XXIII-lea).

Medicii disting și ei două tipuri de oameni: *hiperactivii*, întotdeauna zoriți, nerăbdători, ambițioși (tipul A), și *placizii*, destinși, așezați (tipul B).

Extrema varietate a tipoligiilor ține de faptul că fiecare din ele nu ia în considerare decât un aspect al personalității în stabilirea clasificărilor. Dar este incomod, ca să nu spunem imposibil, să se procedeze altfel. Pentru realizarea unei veritabile tipologii este necesară o imensă muncă de sinteză a componentelor fizice, intelectuale, afective și culturale ale personalității umane. În Rusia, savanți din mai multe

domenii (biologie, psihologie, antropologie etc.) s-au consacrat acestei opere, care este departe de a fi dusă la capăt. În așteptarea unei tipologii mai bune, cele existente permit descrierea schematică a indivizilor și, în anumite limite, prevederea comportamentului lor.

TODORAN (Dimitrie), **psiholog și pedagog român (Ibănești, jud. Mureș, 1908).**

Discipol al lui Florian Ștefănescu-Goangă, s-a consacrat inițial psihologiei, pentru ca apoi să se lase definitiv atras de problemele „științei educației". În ultima parte a vieții a fost, la București, rectorul Institutului central de perfecționare a personalului didactic. În opera sa prevalează totuși scrierile de psihologie: *Psihologia temperamentului* (1932); *Bazele psihologiei caracterului* (1934); *Psihologia reclamei. Studii de psihologie economică* (1935); *Psihologia educației* (1942, republicată în 1974, într-o ediție revăzută și completată, sub titlul *Individualitate și educație*). A tradus, din opera lui A. Binet, *Ideile moderne despre copii* (1975).

TOLERANȚĂ, respect al ideilor sau sentimentelor contrare celor ale noastre. În accepțiune fiziologică, însă, este vorba de capacitatea organismului de a suporta, fără manifestarea de simptome morbide, cantități, de obicei nocive, din unele substanțe, medicamente sau droguri.

Adaptarea corpului la efectele unui drog poate să conducă la sporirea dozelor inițiale, spre a se regăsi senzațiile trăite. De aceea toleranța stă la originea stării de dependență.

TOLMAN (Edward Chace), **psiholog american (West-Newton, Massachusetts, 1886 – Berkeley, California, 1959).**

Profesor de psihologie al Universității Berkeley, s-a interesat îndeosebi de psihologia comparată și de problemele învățării. Principalele rezultate ale cercetărilor efectuate de școala sa au fost reunite în lucrarea *Purposive Behavior in Animals and Men* (1932), în care este dezvoltată ideea că nici omul și nici animalul nu se poate dispensa de noțiunea de *plan*, de *scop* urmărit (în engleză *purpose* înseamnă „țintă", „scop", „intenție"). Comportamentul, susține Tolman, nu poate fi redus la schema „stimul–răspuns" (S–R). Organismul nu este doar „reacțional"; el acționează în funcție de o țintă care îi este proprie. În teoria sa, Tolman ține seama atât de contribuțiile behaviorismului* și funcționalismului* (Dewey*) cât și de acelea ale psihologiei formei *(Gestaltpsychologie**) → NEOBEHAVIORISM.

TONUS, stare permanentă de contracție ușoară în care se găsesc mușchii, îndeosebi mușchii striați.

Tonusul contribuie la echilibrul static al organelor și membrelor; el intervine în controlul și coordonarea mișcărilor, precum și în menținerea atitudinilor. Tonusul este întreținut prin mecanisme fiziologice complexe, la care participă proprioceptorii* și diferitele etaje ale sistemului cerebrospinal, în special cerebelul, formația reticulată și cortexul.

Tonusul este foarte sensibil la influențele psihice. Este posibilă obținerea unei decontractări musculare prin relaxare.

TOPICĂ, în psihanaliză, teorie potrivit căreia aparatul psihic s-ar diferența într-un anumit număr de sisteme aflate în interacțiune reciprocă, despre care este posibil să ne facem o reprezentare figurată.

Prima topică freudiană, expusă în *Interpretarea viselor* (1900), distinge trei sisteme: *inconștientul*, *preconștientul* și *conștientul*. A doua topică, elaborată începând din 1920, face să intervină trei instanțe: *Sinele*, *Eul*, și *Supraeul*. De repetate ori S. Freud a dat o reprezentare figurată aparatului psihic.

TOTEM, obiect care servește de patron clanului.

Este vorba, în general, de un animal, uneori de o plantă, considerat ca strămoș al tribului și onorat ca atare. După S. Freud, l-ar simboliza pe patriarh, fondatorul clanului, de la care se așteaptă protecție, dar care continuă să fie de temut.

TOXICOMANIE, apetență morbidă manifestată de unii subiecți pentru substanțe toxice, ceea ce duce la efecte dăunătoare pentru ei înșiși și pentru societate.

Toxicomania se manifestă prin toleranța* organismului, creșterea dozelor, o trebuință de nestăpânit de a consuma drogul, dependența individului de acesta, ceea ce, mai devreme sau mai târziu, duce la degradarea sa fizică și mentală.

De la sfârșitul anilor 1960, toxicomania a devenit un flagel mondial. După B. Shahandeh (B.I.T., Geneva, 1985), în lume ar exista 50 milioane de consumatori de droguri. În Franța, numărul persoanelor interpelate pentru folosința drogurilor nu încetează să crească: de la 62 în 1965, s-a ridicat la 26 987 în 1987 (O.C.R.T.I.S., 1988); corelativ, numărul de decese din cauza abuzului de droguri a crescut de la 1 în 1969 la 228 în 1987. Cheltuielile pentru internarea toxicomanilor și îngrijirile care li se dau au însumat, în 1986, 310 milioane de franci (F. Facy și colab., 1987).

Cauzele toxicomaniei sunt multiple: criza societății contemporane, conflictul generațiilor, căutarea unei comunități fraterne și a plăcerii etc. În general, toxicomanii au un Eu* slab. Incapabili să-și rezolve conflictele, ei regresează la stadiul oral* și caută în droguri uitarea problemelor lor. Tratamentul toxicomaniei constă într-o înțărcare* progresivă, în mediu spitalicesc, asociată cu psihoterapia. → DROG; STUPEFIANT.

TRAC, perturbare emoțională resimțită în momentul manifestării în fața unui public.

Comportamentul învățat (fie că este vorba de acela al actorului pe scenă sau de acela al studentului în fața examinatorilor) se stinge brusc; tot ceea ce s-a învățat pare să dispară, dar nu aveam de-a face decât cu o inhibiție* temporară, deoarece după un anumit timp cele dobândite redevin în mod spontan disponibile. Tracul este manifestarea unei emotivități excesive și a anxietății.

TRAINING AUTOGEN, metodă de relaxare* propusă de J. H. Schultz (Berlin), care constă în determinarea

subiectului de a se decontracta, de a obține o destindere psihofiziologică perfectă printr-o concentrare asupra sa, procedând membru cu membru.

Aceste exerciții musculare, care pot fi practicate de bolnavul singur, constituie o adevărată psihoterapie, deși schimburile verbale și transferul* (legătura interumană) nu stau pe primul plan. Se utilizează în mod curent în tratametul nevrozelor* și al tulburărilor psihosomatice*.

TRAINING GROUP → DIAGNOSTIC.

TRANCHILIZANT, substanță farmaceutică al cărei efect principal este potolirea anxietății.

Distingem tranchilizanți *majori* sau neuroleptice*, și tranchilizanți *minori*. Aceștia din urmă sunt și miorelaxanți (diminuează tonusul muscular) și cu efect ușor hipnotic. Printre cei mai cunoscuți tranchilizanți figurează benzodiazepinele (cum este *Librium)* și meprobamatul *(Equanil)*. Se folosesc pentru calmarea temerilor unui subiect înaintea unei operații chirurgicale, pentru potolirea anxietății generate de o situație dificilă, ca adjuvant în corectarea unor tulburări ușoare (ticuri, bâlbâială), dar mulți le folosesc excesiv de îndată ce se simt ceva mai destinși.

Francezii consumă anual 600 milioane din aceste „pilule ale fericirii", care, deși nu sunt prea toxice în doze uzuale, pot avea efecte secundare supărătoare (somnolență, „găuri în memorie", scăderea potenței sexuale); unul dintre acești tranchilizanți, talidomida, administrat femeilor în perioada de început a sarcinii, a provocat malformații embriologice foarte grave la 10 000 de copii născuți viabili. → FARMACOVIGILENȚĂ.

TRANSFER. 1. Report al unei deprinderi dobândite într-un domeniu asupra unei activități similare (cunoașterea dactilografiei, de exemplu, înlesnește folosirea calculatorului).

2. Proces psihologic legat de automatismele repetiției, care tinde să reporteze asupra unor persoane sau obiecte, în aparență neutre, emoții și atitudini din copilărie.

3. În practica psihanalitică, relație afectivă pe care pacientul o stabilește cu psihanalistul, relație neadaptată la situația terapeutică reală și determinată de structuri anacronice.

Reportul unor sentimente favorabile în contul terapeutului constituie transferul *pozitiv*, iar ansamblul de sentimente utile constituie transferul *negativ*. Conștientizarea atitudinilor amicale sau ostile, formate în copilărie și proiectate în situația psihanalitică, îi permite pacientului să-și înțeleagă conduita și să și-o reajusteze în funcție de elemente actuale. În dezbaterea dintre psihanalist și pacient se stabilește în mod inevitabil un schimb psihoafectiv prin care trece comunicarea. În pofida dorinței sale, terapeutul nu este niciodată oglinda fidelă care ar vrea el să fie. Atitudinile sale de răspuns la acelea ale pacientului se numesc *contratransfer*. Acesta poate fi detectat prin diverse semne: dacă psihanalistul își visează clientul, dacă simte născând în el simțăminte de iritare sau de agresivitate la adresa acestuia, e cazul să se analizeze pe el însuși. Dacă psihanalistul nu-și conștientizează sentimentele, tratamentul bate pasul pe loc sau eșuează. → PSIHANALIZĂ.

TRANSSEXUALISM, sentiment sau dorință puternică de a aparține sexului opus.

Acesta stă uneori la originea unui comportament homosexual, determină adoptarea vestimentației și conduitelor sociale proprii celuilalt sex și dorința unei transformări fizice pe calea intervenției chirurgicale. Dacă chirurgul consultat refuză să efectueze modificarea dorită, transsexualul se poate sinucide. Transsexualismul rămâne un fenomen neexplicat. → HOMOSEXUALITATE.

TRAUMATISM, șoc violent susceptibil de declanșarea unor tulburări somatice și psihice.

Adesea, ca urmare a unei emoții puternice sau a unui traumatism cranian provocat de un accident de circulație sau de un cataclism (cutremur de pământ, incendiu etc.), subiecții prezintă un ansamblu de tulburări psihologice mai mult sau mai puțin durabile („sindrom postcomoțional"), dintre care principalele sunt iritabilitatea, fatigabilitatea, astenia, amnezia, regresia* la un stadiu infantil, iar uneori refugiul în boală (ipohondric) sau alcoolismul. Pentru diminuarea tensiunii emoționale a traumatizaților, sunt adesea necesare o cură de somn și un sprjin psihoterapeutic.

Freud numește *traumatism* orice eveniment care perturbă echilibrul afectiv al unei persoane și provoacă declanșarea mecanismelor sale de apărare*. Spre a împiedica invadarea aparatului psihic* de mari cantități de excitații, organismul se poate zăvorî în fața oricărui stimul suplimentar prin leșin, pseudocecitate, pseudosurditate etc. El se va sili, de asemenea, să le rețină, pentru ca apoi să obțină descărcarea lor progresivă, prin utilizarea în special a automatismelor de repetiție*.

TRAVESTISM sau **TRANSVESTISM, adoptare frecventă a vestimentației sexului opus.**

Travestismul dezvăluie tendințele homosexuale, mai mult sau mai puțin afirmate, ale unui subiect. → EONISM.

TREBUINȚĂ, stare a unei persoane care resimte o lipsă.

Trebuința acționează ca un semnal de alarmă și îl conduce pe individ la săvârșirea unei acțiuni susceptibile să o satisfacă. Distingem trebuințe care corespund condițiilor *fiziologice* ale organismului și trebuințe care depind de condițiile *sociale*. Satisfacerea celor dintâi este indispensabilă vieții. Acestea sunt trebuințele de hrană, de aer, căldură, somn, eliminarea deșeurilor. Mult timp teoria periferică a lui W. Cannon, care explică apariția trebuinței prin starea organelor (foamea, de exemplu, datorându-se contracțiilor ritmice ale stomacului), a părut satisfăcătoare, deși ea nu explica unele conduite aberante, ca acelea ale subiecților atinși de anorexie* mentală sau de obezitate*. Primii sunt într-o stare de denutriție adesea alarmantă, dar nu le este foame, iar ceilalți, deși supraalimentați, au mereu o foame de lup.

Alături de senzațiile viscerale, despre care vorbește Cannon, există și alte condiții nervoase, pe care le-au pus în evidență psihofiziologi ca K. Lashley. În creier există, pe cât se pare, pentru fiecare

trebuință organică, câte doi centri responsabili: unul de declanșarea comportamentului, altul de potolire. Tocmai excitarea acestor centri prin influențe senzoriale (contracții gastrice la vederea unei mâncări apetisante) și modificările umorale (scăderea procentului de zahăr în sânge), conjugate cu influențele socioculturale (europeanul ia trei mese pe zi) și psihoafective explică apariția trebuințelor și potolirea lor. În ceea ce privește obezitatea, am văzut că satisfacerea trebuinței nu anulează în mod necesar dorința de a mânca. Trebuința resimțită care se traduce în mod concret prin dorința de a mânca, de a bea, de a dormi etc., maschează adesea o altă cerință, de ordin psihoafectiv, de care subiectul nu este conștient. În acest caz există inadecvare între „cererea" individului și „răspunsul" care îi este dat.

Celelalte trebuințe, numite secundare, pentru că nu pun în joc însăși existența individului, ocupă totuși un loc privilegiat în psihologia umană. Numărul lor este mare, dar trei sunt deosebit de importante: trebuințele de securitate, de afecțiune și de valorizare personală. Satisfacerea lor duce la buna dispoziție și la împlinirea persoanei, pe când frustrarea* de aceste aspirații poate fi cauza unor tulburări de comportament. → FOAME; SECURITATE; SETE.

TRICOTILOMANIE, tic care constă în smulgerea părului.

Acest comportament nu este rar la copii, mai ales în mediul spitalicesc (spitale sau stabilimente cu caracter social). Unii ajung să aibă pielea capului dezgolită pe mari întinderi. Interpretarea acestei conduite diferă de la un autor la altul: pentru unii ar fi vorba de un fel de automutilare; pentru alții de un fel de a-și simți existența. După o discipolă a lui D.M. Winnicot*, R. Gaddini (1977), ar fi vorba de un mecanism de apărare* împotriva angoasei, negarea separării de mamă. Într-adevăr, sugarii au o mulțime de ocazii de a atinge părul, sprâncenele sau pilozitatea axilară a mamei lor, în timp ce sunt alăptați. Această experiență se asociază, în spiritul lor, cu starea de contopire căreia mulți îi vor păstra mai târziu nostalgia. Din cauza aceasta, atunci când va cunoaște momente de tensiune existențială, copilul sau adolescentul va putea recurge în mod inconștient la părul de pe propriu-i cap, spre a-și evoca epoca fericită și securizantă din vremea prunciei. El se va juca cu părul, cu sprâncenele, cu genele sale, așa cum făcea cu părul, sprâncenele și genele mamei sale. Ticul poate fi interpretat ca o negare a absenței mamei. → AUTOEROTISM; BALANSARE.

TRISOMIE, aberație cromozomială care constă în prezența supranumerară a unui autosom: unul dintre cromozoni figurează în trei exemplare în loc de două.

La om se cunosc mai multe forme de trisomie, mai frecvente fiind acelea care afectează cromozomii 13, 18 și 21. Cea mai frecventă este trisomia 21, descoperită în 1959 de către J. Lejeune; este trisomia responsabilă de mongolism*.

TROPISM, reacție de orientare a unui organism supus unei influențe fizico-chimice exterioare.

Folosit inițial de botaniști pentru a desemna reacțiile de orientare ale plantelor

la excitațiile fizice din exterior, acest termen a fost reluat de J. Loeb (1859–1924), pentru a caracteriza comportamentele de atracție sau de repulsie ale animalelor supuse influenței unor agenți fizici sau chimici. După acest autor nu ar exista nici o finalitate, nici o adaptare în aceste reacții senzoriomotorii primitive, care ar rezulta din mișcări automatice care tind să orienteze organismul în câmpul energetic în așa fel încât receptorii săi simetrici bilaterali să fie în egală măsură excitați de agent.

Această teză, strict mecanicistă, reduce animalul la o mașină cibernetică ce acționează prin jocul stimulilor exteriori. Tropismele animalelor ar fi deci reflexe la care s-ar reduce comportamentele instinctive: o omidă, plasată într-un tub de experiență luminat pe o latură, se dirijează spre lumină. La fel și în natură, ea urcă spre extremitatea plantei la care găsește frunzele cu care se hrănește, deoarece lumina vine din cer. Teza aceasta a fost combătută mai ales de H. S. Jennings (1906) care, dimpotrivă, vedea în tropismele animale reacții adaptative. Dacă este adevărat că omida se cațără spre vârful tulpinei, după ce a mâncat ea coboară. Tropismul animal se inversează, zice-se, sub influența noilor condiții interne (starea de sațietate); aceasta dovedește că mișcarea nu este „forțată", irezistibilă, ci supusă unui ansamblu de reglări.

Pentru G. Viaud*, principala problemă este aceea a sensului și semnificației reacției tropistice. Între reacția pozitivă (sau atractivă) și reacția negativă există o deosebire esențială: una corespunde tendinței primare a organismului de a se orienta spre maximum de excitație suportabilă, alta, dimpotrivă, caută să-l sustragă cât mai mult posibil de la această excitație. Prima reacție o putem numi un tropism adevărat, iar pe a doua o patie*, deoarece, deși declanșată de un agent exterior, ea este comandată de starea fiziologică momentană a animalului și are un caracter adaptativ evident. Adevăratele „tropisme animale" au în mod necesar o fază pozitivă (fenomene locomotorii dirijate spre excitant) și adesea o fază negativă consecutivă sau măcar o alternanță de faze pozitive și negative (cazul tropismelor polifazice). Tropismele animale sunt desemnate actualmente prin termenul taxie*.

TULBURĂRI DE CARACTER, aspecte ale caracterului unui individ care fac dificilă integrarea sa armonioasă în societate.

Este vorba, în general, de un subiect cu o inteligență normală care nu reușește să se integreze armonios în societate din cauza unor aspecte ale caracterului său. Este greu abordabil, închis în sine și ursuz, când nu este de-a dreptul agresiv. Nu este vorba de un bolnav mintal (dar poate deveni); nici de un debil mintal sau nebun. Cu toate acestea, raporturile sale cu semenii sunt mereu perturbate de multiple dificultăți create de el.

Aceste tulburări, care sunt manifestarea unui accident survenit în dezvoltarea personalității, se întâlnesc cel mai adesea în copilărie și adolescență. Cauzele lor nu sunt mai niciodată simple. Ca și caracterul*, ele participă atât la structurarea constituției cât și la istoria individului. Putem găsi aici traumatisme obstetricale (nașteri dificile), encefalite sau elemente ereditare, dar și frustrări afective precoce, carențe de

autoritate educativă, mizerie sau alcoolism familial. În practică se observă puține tulburări caracteriale de origine constituțională. De cele mai multe ori este vorba de dificultăți de comportament provocate de erori de educație (copii respinși, maltratați, frustrați sau, dimpotrivă, prea răsfățați, sufocați de o solicitudine excesivă). Disocierea familială, datorată neînțelegerii soților sau pur și simplu absenței prelungite a tatălui, dezechilibrul, insecuritatea care rezultă de aici contribuie la declanșarea tulburărilor de caracter la copii.

Un tratament psihoterapeutic și — simultan — sfaturi pedagogice date părinților duc adesea la dispariția manifestărilor caracteriale. Uneori este necesară retragerea copilului din mediul său familial și plasarea sa într-un stabiliment specializat, unde pot fi întreprinse reeducarea și un învățământ profesional. În Franța, în 1987, 24 135 de școlari cu tulburări de caracter și de comportament au fost școlarizați în diverse stabilimente specializate, private sau publice. La adulți, tulburările caracteriale (bosumflare, iritabilitate permanentă, accese de furie etc.) se observă vremelnic, cu ocazia frustrărilor morale sau sociale (șomaj, greve de lungă durată) sau a unor modificări fiziologice (menopauză, andropauză). Când aceste manifestări au un caracter constant (gelozie, sentimentul nedreptățirii), ele au, după toate probabilitățile, o origine constituțională care le face incaccesibile pentru tratament. → ÎNVĂȚĂMÂNT; SURDITATE.

TULBURĂRI REACȚIONALE, tulburări de conduită consecutive unei situații existențiale dramatice.

Angoasa generată de un eveniment traumatizant îl doboară pe individ, care, incapabil să-i facă față, reacționează — potrivit temperamentului său — prin strigăte, hohote de plâns, șoc nervos sau sinucidere. Reacția anxioasă poate fi declanșată de un accident major, dar — la unii subiecți predispuși — și de un eveniment mai puțin tragic (șomaj, decepție sentimentală). Orice situație vitală neplăcută poate fi resimțită ca fiind extrem de frustrantă (doliu, închisoare, abandon...) și poate duce la anomalii de comportament susceptibile să se transforme în tulburări psihotice (confuzie mentală...), nevrotice (isterie, fobie) sau psihosomatice (astm) în cazul în care evenimentul traumatic actual pune în mișcare virtualități psihologice înscrise în istoria personală a individului. De obicei, tulburările reacționale se ameliorează rapid, dar la începutul crizei este necesară utilizarea chimioterapiei (tranchilizanți*) și adoptarea unei atitudini binevoitoare față de bolnav.

TURBULENȚĂ → INSTABILITATE.

TUTUN, plantă din familia solanaceelor, a cărei principală specie, *Nicotiana tabacum*, dă tutunul de prizat, mestecat sau fumat.

Importat din America de către un misionar spaniol în 1518, a fost folosit de J. Nicot, ambasador al Franței în Portugalia, și de către Ecaterina de Medicis, pentru a-și îngriji migrenele. De atunci consumul nu a încetat să crească. În 1985 a fost evaluat, în Franța, la circa 2,4 kg de adult pe an, ceea ce aduce importante venituri statului (23 miliarde de franci).

Toxicitatea tutunului este în afară de orice îndoială. Frunza de tutun conține o otravă puternică, nicotina, din care 30–60 mg sunt de ajuns pentru a provoca moartea unui bărbat (o țigaretă obișnuită conține circa 2 mg). Fumatul fără măsură este responsabil de tulburări organice (digestive, circulatorii, respiratorii) și psihice (iritabilitate, insomnie, amnezie, inerție intelectuală etc.) După A. Hirsch (1987), ar fi responsabil de mai bine de 54 000 de decese anual în Franța. Spre a avea un termen de comparație, să spunem că 32 000 de decese sunt cauzate de cancer, iar 11 000 de maladiile cardiovasculare. Această practică periculoasă a fumatului ar fi în strânsă relație cu plăcerea trăită odinioară de sugar la sânul mamei: suptul*. → SPRIJINIRE.

U

UITARE, ştergere normală a amintirilor.

Numeroase observaţii confirmă, în mare parte, vederile lui H. Bergson şi ale lui S. Freud, potrivit cărora trecutul trăiat nu este niciodată abolit. Amintirea persistă la infinit; în anumite circumstanţe, sub influenţa unor forţe inhibitoare, ea dispare, dar reapare mai târziu, în circumstanţe mai favorabile. Narcoanaliza*, provocată prin injectarea intravenoasă de barbiturice, diminuează inhibiţia şi exhumează amintiri de mult uitate. Explorarea trecutului cu ajutorul psihanalizei permite aceleaşi descoperiri.

După Freud, uitarea corespunde îndepărtării din conştiinţă a amintirilor neplăcute sau neconforme cu exigenţele simţului moral. Ea se datorează refulării. Nu este vorba de o ştergere automată şi progresivă, ci de rezultanta unei compuneri de forţe convergente care resping temporar amintirea în afara câmpului conştiinţei. Nu se uită un proiect sau data unei întâlniri care ne stau lângă inimă. Dimpotrivă, cele care ne agasează au tendinţa de a se cufunda în uitare.

UMOARE → DISPOZIŢIE.

V

VAGABOND, persoană fără loc de muncă şi fără domiciliu.

Este vorba, de cele mai multe ori, de un nevrotic incapabil de adaptare la regulile vieţii sociale şi mai ales incapabil de o ocupaţie stabilă. În general, în copilăria sa a cunoscut un „ataşament" deficitar sau traumatisme afective (respingere, discordie în familie etc.)

VAGABONDAJ, stare a celui care rătăceşte fără scop.

Vagabondul nu se stabileşte nicăieri. Nu are nici domiciliu stabil, nici loc de muncă. Vagabondajul adulţilor poate fi independent de orice tendinţă morbidă (ţigani nomazi, şomeri). La copii se întâlneşte mai ales la subiecţii emotivi, instabili şi cu carenţe afective (abandon* sau disociere familială). Consecinţele vagabondajului sunt adesea grave: furt, prostituţie, homosexualitate utilitară. → INADAPTARE.

VAGINISM, contracţie involuntară, spasmodică şi dureroasă a muşchilor vaginului, care împiedică orice penetraţie.

Vaginismul poate fi secundar în raport cu o leziune organică (deflorare sau vulvită, de exemplu), dar cel mai adesea este manifestarea unui refuz inconştient al coitului, fie din teama de a nu rămâne însărcinată, fie ca urmare a unei educaţii prea rigoriste. Simpla sugestie poate fi suficientă pentru a învinge tabuurile familiale şi educative, dar în cazul unui conflict mai profund trebuie să se recurgă la o psihoterapie de inspiraţie psihanalitică. Când vaginismul decurge din comportamentul soţului, cuplul este acela care trebuie tratat. → MASTERS.

VALENŢĂ, termen introdus în psihologie de K. Lewin* pentru a desemna puterea de atracţie (valenţă pozitivă) sau de repulsie (valenţă negativă) a unei „regiuni" a câmpului psihologic al unui individ.

Valenţa acestei „regiuni" (care poate reprezenta o activitate, o poziţie socială,

un obiect sau orice alt obiectiv posibil) este în raport cu trebuințele persoanei. Valența și valoarea de satisfacție sunt strâns legate. Un aliment va avea o valență pozitivă pentru o persoană căreia îi este foame. → CONFLICT.

VALIDITATE, calitate a ceea ce este valabil.

Scopul unui test fiind acela de a formula un pronostic referitor la un criteriu determinat, validitatea sa se măsoară prin gradul de legătură dintre ceea ce a fost prezis și conduita efectivă a unei persoane în situația avută în vedere (școlară sau profesională, de exemplu). Compararea rezultatelor obținute în cele două activități permite să se aprecieze valoarea probei. Un test nu este utilizabil decât dacă este valid, validitatea sa fiind măsurată printr-un coeficient de corelație* calculat pe baza a două serii de note.

VALOARE, interes manifestat față de un obiect; stimă arătată unei persoane.

Noțiunea de valoare este esențialmente subiectivă, variind în funcție de individ și de situație și fiind legată de satisfacerea trebuințelor. Un obiect nu are valoare decât în măsura în care este dezirabil.

Se disting diverse valori: biologice (sănătate), economice (drept), morale (onoare), religioase (sacru), estetice (frumos) etc., dar numai prin afectivitate și prin intersubiectivitate ia ființa umană realmente cunoștință de lumea valorilor concrete. A fi iubit înseamnă a avea valoare. Când un copil are certitudinea că este iubit de către părinți, el posedă o forță morală indestructibilă. Copilul abandonat resimte lipsa de interes a părinților față de dânsul ca pe o devalorizare a persoanei sale.

Valoarea unei persoane este fluidă, labilă, pusă mereu sub semnul întrebării; individul care caută să se defineacă nu o poate face decât prin raportare la lumea sa socială; el nu are valoare în propriii săi ochi decât în măsura în care este purtător al valorilor pe care i le recunoaște grupul. Statutul său depinde de ele. Cu cât acesta este mai ridicat, în ierarhia socială, cu atât are el o valoare mai ridicată; avem aici unul din mobilurile ambiției.

VAMPIRISM → NECROFILIE.

VANITATE, caracter a ceea ce este lipsit de valoare, vid, lipsit de realitate.

Vanitosul vrea să pară mai mult decât este; ca să-și amplifice meritele, el nu ezită nici să fabuleze și nici să simuleze. Vanitatea este frecvent asociată cu deficiența intelectuală și cu imaturitatea afectivă; o întâlnim în isterie, erotomanie, megalomanie etc. → ORGOLIU.

VASCHIDE (Nicolae), **psiholog român (Buzău, 1874 – Paris, 1907).**

După obținerea licenței în filosofie, se „îndrăgostește" de Alfred Binet, care în 1894 a ținut mai multe prelegeri la Universitatea din București. Pleacă la Paris pe urmele acestuia, fiind mai întâi atașat la laboratorul de psihologie experimentală de la Școala de înalte studii și șef de lucrări la laboratorul de psihologie al ospiciului de la Villejuif. A fost și *„maître de conférences"* la Sorbona, iar în ultimii ani de viață director adjunct al laboratorului de psihologie patologică de la Școala de înalte studii. Cercetări asupra senzațiilor

(asupra „oboselii olfactive", între altele), halucinațiilor (halucinațiile telepatice, de exemplu), psihofiziologiei somnului, atenției etc. Lucrarea sa *La sommeil et les rêves* (1911) și cea scrisă în colaborare cu H. Piéron, *La psychologie du rêve au point de vue médical* (1902), sunt citate pozitiv de S. Freud în *Interpretarea viselor*. A mai scris, între altele: *La mesure de l'intelligence* (1905); *La pathologie de l'attention* (1908), în colaborare cu Raymond Meunier; *Essai sur la psychologie de la main* (1909).

VÂRSTĂ CRITICĂ, perioadă de viață în cursul căreia se efectuează importante modificări fiziologice și psihologice.

La menopauză* și la pubertate* se produc în organism transformări hormonale, fiziologice, anatomice și psihologice care marchează profund persoana și îi afectează durabil comportamentul. Pubertatea corespunde maturității funcțiilor genitale, iar menopauza corespunde declinului, apoi stingerii funcției de reproducere. La bărbat încetarea fecundității nu se observă atât de net ca la femeie și nu rareori se pot vedea subiecți de șaptezeci de ani procreând. Încetarea funcțiilor genitale nu înseamnă sfârșitul vieții sexuale. Nu numai că aceasta poate să rămână încă mult timp normală și satisfăcătoare, ci la unele persoane cunoaște o împlinire datorită dispariției multor inhibiții, temeri și interdicții.

VÂRSTĂ DE DEZVOLTARE, nivel de dezvoltare psihologică și motorie a unui copil mic, apreciat prin metoda testelor.

Această expresie, pe care o datorăm lui P. H. Furfey (1926), a fost popularizată de A. Gesell*. Ea se aplică în special rezultatelor obținute de sugarii și copiii mici examinați cu ajutorul *baby-tests**.

VÂRSTĂ MENTALĂ, nivel de dezvoltare intelectuală a unui copil, măsurat cu ajutorul unor probe psihometrice.

Noțiunea de vârstă mentală a fost introdusă, în 1905, de A. Binet*, căruia îi datorăm prima scară metrică a inteligenței. Acest autor a început prin a determina în mod empiric chestiunile care puteau fi rezolvate de școlari considerați „normali", clasați după vârstele cronologice.

S-a convenit să se numească „vârstă mentală" nivelul atins la aceste teste* de către subiecții examinați. Un copil normal reușește de obicei la probele care corespund vârstei sale. Un copil dotat, însă, este capabil să rezolve operații superioare; în cazul unui deficient performanțele rămân sub nivelul acelora ale copiilor de vârsta sa. Exemplu: un școlar de 7 ani trebuie să poată repeta, într-o ordine corectă, o serie de 5 cifre; dacă o face fără a greși, i se dau serii mai lungi, de 6 cifre, care sunt de nivelul unui copil de 10 ani; dacă nu, i se prezintă serii mai ușoare de câte 4 cifre, care sunt la nivelul unui copil în vârstă de 4 ani și jumătate. Folosindu-se un număr suficient de mici probe diferite, numite și „itemuri", este posibil să se determine capacitățile intelectuale ale unui copil. Noțiunea de vârstă mentală, rezervată îndeosebi copiilor, este înlocuită în noile teste de inteligență prin alte cotări, cum sunt centilele sau deviațiile standard*.

VELEITATE, voință deficitară.

Veleitatea corespunde dorinței; ea este o voință imperfectă în sensul că nu este urmată de un act dus până la capăt. Veleitarul ar vrea să realizeze lucruri

nemaipomenite, se entuziasmează ușor, ba chiar întreprinde unele acțiuni, dar nu le termină, deoarece îi lipsește constanța în idei.

VERBIGERAȚIE, pălăvrăgeală incoerentă și interminabilă a unor psihopați, compusă din fraze lipsite de continuitate, din cuvinte fără șir, uneori deformate sau neoformate.

Se observă această tulburare ori de câte ori conștința este slăbită (stare de absență epileptică, de exemplu) la deliranți, maniaci, schizofrenici și la demenții senili.

VIAUD (Gaston), **psiholog francez (Nantes, 1899 – Strasbourg, 1961).**

Elev al lui M. Halbwachs, C. Blondel și M. Pradines, el predă filosofia la Strasbourg, pentru ca apoi să se orienteze spre cercetarea psihofiziologică, punând la punct o metodă experimentală cu caracter statistic pentru a studia tactismul* animalelor. Lucrările sale se axează mai ales pe fototropismul și galvanotropismul animal, dar și pe somn și audiție. Doctor în litere (1938) și doctor în științe (1950), G. Viaud a fost conducător de cercetare în cadrul C.N.R.S. (1947) și titular al catedrei de psihofiziologie, catedră creată pentru dânsul la Universitatea din Strasbourg. Până la sfârșitul vieții sale a animat laboratorul de psihologie animală organizat prin grija sa după Eliberare și a cărui deviză, „De la tropisme la inteligență", cuprinde întregul său program. Dintre lucrările sale, citățm: *Inteligența, evoluția și formele sale* (1946); *Fototropismul animal. Noi aspecte ale chestiunii* (1948); *Tropismele* (1951); *Instinctele* (1958) și, în colaborare cu C. Kayser, M. Klein și J. Médioni, un *Tratat de psihofiziologie* (1963).

VIGILENȚĂ, conștiință a subiectului treaz.

Există diferite grade de vigilență, de la atenția flotantă a omului destins și până la atenția concentrată a cercetătorului în plin efort intelectual. Fiecărui nivel îi corespund caracteristici neurofiziologice particulare puse în evidență prin encefalografie. Psihofiziologii (G. Moruzzi și H.W. Magoun, 1949) au demonstrat că nivelul de vigilență depinde în principal de o formație nervoasă (sistemul reticular activator ascendent) care parcurge toate palierele encefalice, de la regiunea bulbară la diencefal (talamus și hipotalamus); orice stimulare a formației reticulate sporește gradul de vigilență. Aceasta scade în momentul adormirii și în timpul somnului (precum și sub acțiunea drogurilor) și se ridică în timpul stării de veghe. Cu cât nivelul de vigilență este mai ridicat cu atât subiectul este mai capabil să reacționeze mai adecvat la situațiile complexe; dimpotrivă, când este scăzut, pot fi date doar răspunsurile cele mai elementare. → ACTIVARE.

VIOL, crimă sexuală comisă de un bărbat care abuzează prin forță de o femeie sau de o fată.

Adesea este fapta unui dezechilibrat, egoist, brutal și imatur din punct de vedere afectiv, uneori pervers și care, aproape întotdeauna, se simte frustrat. Alegerea victimei nu ține numai de hazard, victimele fiind de obicei subiecți cu o inteligență deficitară, slabi și naivi. Se estimează că 50% din violuri nu sunt denunțate.

VIOLENȚĂ → COPIL MALTRATAT.

VIRILISM, masculinizare a femeii.

Această afecțiune se manifestă prin apariția de caractere sexuale secundare ale

sexului masculin (mustață, voce gravă etc.). Se datorează unor tulburări endocrine.

VIRILITATE, ceea ce caracterizează bărbatul, masculinitatea.

Virilitatea ține mai puțin de constituția fizică și mai mult de rolul social; este un mod de a fi, de a-și asuma sexuația (apartenența la sex) în relațiile cu semenul; este o atitudine care se elaborează în raport cu valorile sociale și se structurează prin prisma jocului identificărilor progresive: băiatul vrea să devină un bărbat ca tatăl său sau ca învățătorul pe care îl admiră și pentru a se conforma dorințelor mamei sale (în mod inconștient supusă prestigiului falusului*), care ridică în slăvi calitățile lui de bărbat (forță, curaj...). Când însă condițiile educative sunt defavorabile (tatăl absent sau slab, mama dominatoare, refuzându-și propria-i feminitate), de cele mai multe ori copilul nu reușește să se afirme ca bărbat viril: el rămâne timorat, supus autorității materne, iar uneori devine homosexual. Noțiunea de virilitate este legată de mediul sociocultural; există, într-adevăr, societăți (în insulele Marchize, de exemplu) în care ea este necunoscută (J. Stoetzel).

VIS, suită de imagini și de fenomene psihice care survin în timpul somnului.

Visele, care durează de la zece la cincisprezece minute, apar la începutul și la sfârșitul nopții, îndeosebi în cursul fazelor somnului* paradoxal; ele însumează circa un sfert din timpul somnului nostru.

Nu există om care să nu viseze, chiar dacă susține contrariul. Proba experimentală ne este furnizată de neurofiziologi care, pornind de la principiul că gândirea onirică are un caracter esențialmente vizual, au înregistrat mișcările oculare ale unor indivizi în timpul somnului. Ei au constatat că visele coincid cu apariția mișcărilor oculare rapide; într-adevăr, dacă subiecții sunt treziți exact în acest moment, ei spun că tocmai visau (W. C. Dement). Uitarea, însă, intervine foarte repede: după opt minute de la încetarea mișcărilor oculare, numai 5% dintre subiecți își amintesc că au visat. Așa se și explică faptul că nu ne amintim decât de visele avute la puțin timp înainte de a ne trezi din somn.

Ideile visului sunt în legătură cu excitațiile senzoriale înregistrate în timpul somnului (apelul telefonului luat drept un dangăt de clopote, de exemplu), cu amintirile și stările noastre afective. S. Freud a demonstrat că limbajul imagistic al viselor *(conținut manifest)* are întotdeauna un sens profund *(conținut latent)* pe care îl putem înțelege dacă recurgem la asociațiile de idei. Sentimentele cele mai complexe, conceptele sunt transpuse în vise în imagini vizuale, sub o formă de obicei condensată și simbolică. Exemplul care urmează, luat de la Frinck, arată bogăția unei imagini onirice: o tânără femeie visează că cumpără o pălărie neagră, foarte elegantă și foarte scumpă. Analiza dezvăluie că ea a dorit realmente o pălărie, dar că a trebuit să renunțe din cauză că soțul ei, destul de grav bolnav, ducea lipsă de bani. Pe de altă parte, ea vorbește de un bărbat foarte bogat, pe care îl cunoștea dinainte de căsătorie și de care fusese foarte îndrăgostită. În acest caz, semnificația visului îi apare a fi împlinirea a trei dorințe: să-și vadă soțul mort (pălăria neagră, de doliu), să se căsătorească cu bărbatul iubit și să aibă o mulțime de bani (costul ridicat al pălăriei cumpărate în vis).

Ideea că visul este realizarea unei dorințe este anterioară lui Freud. O găsim în textele tibetane și budiste, precum și în scrierile Părinților Bisericii, cum sunt Sfântul Vasile cel Mare și Sfântul Ioan Cassianul. Visul este un limbaj privat și primitiv (anterior achiziției vorbirii), pe care îl folosim spontan întrucât este comod: el este singurul care poate exprima stări complexe, pe care subiectul nu le conceptualizează clar. Pe de altă parte, după Freud, visul este și singurul care ne permite să exprimăm, într-o formă deghizată, idei și sentimente altfel inacceptabile. Visul, spune acest autor, traduce întotdeauna o dorință refulată. Lucrul acesta apare net la copil: „He(r)mann păpat toate cireșele", spune la trezirea din somn un băiețel de nici doi ani, căruia în ajun i se interzisese să mănânce cireșe. La adult, mai controlat, supus constrângerilor socioculturale, dorința nu mai apare cu atâta claritate, el fiind obligat să recurgă la șiretlicuri ca s-o exprime. Gândirea onirică apare deci deformată, schematizată și simbolizată; sentimentele sunt deplasate de la un element important asupra altuia, anodin; conținutul primitiv al visului (conținut latent) este supus unui veritabil travaliu de elaborare* care îl transformă în vis manifest, al cărui caracter straniu ne ascunde semnificația profundă.

După psihanaliști, această deghizare este cu atât mai necesară cu cât gândirea onirică ascultă de refulare*; când refularea nu este reușită se ivește o situație conflictuală între tendințele proscrise și instanțele morale ale celui care doarme, acesta trezindu-se din somn într-o stare de indispoziție și de angoasă. Visul, spune Freud, este paznicul somnului; el ne protejează de excitațiile prea puternice și de tensiunile insuportabile.

Nu toți admit această funcție a visului: A. Adler și Karen Horney văd în gândirea onirică mai degrabă mijlocul de a organiza o conduită viitoare (un fel de anticipare sau de repetiție generală a unui răspuns la o situație). Alții continuă să considere visul ca pe o activitate inutilă, incoerentă, făcută din persistența imaginilor și percepțiilor senzoriale care, scăpând controlului gândirii vigile, se încâlcesc în mod haotic; rânduiala visului ar fi o reconstrucție logică, *a posteriori*, a subiectului treaz.

Această ultimă teză trebuie abandonată deoarece, dacă încă se ignoră natura exactă a funcției visului, se știe că acesta este necesar echilibrului nostru psihologic. S-a observat, într-adevăr, că un subiect privat de somn visează după aceea mai mult decât în mod normal. Pe de altă parte, dacă subiectul este împiedicat să viseze (trezindu-l de îndată ce se înregistrează mișcări oculare rapide), durata somnului rămânând aceea normală, după două nopți fără vise se constată apariția de semne de anxietate și de iritabilitate. Se pare deci că visul nu este numai paznicul somnului, el constituind mai degrabă procesul psihic datorită căruia ființa umană își poate păstra echilibrul psihoafectiv. L-am putea considera un mecanism de apărare* suplimentar al Eului, care ar satisface, pe plan imaginar, dorințele refulate, spre a reduce tensiunile acumulate în viața cotidiană. În vis, individul normal se comportă aproape ca psihoticul, fugind de real și creându-și o lume privată. Dar pe când la psihotic universul morbid rămâne permanent, mascând realitatea, la subiectul sănătos dispare o dată cu trezirea din somn.

VISCEROCEPTOR, organ senzitiv terminal, situat în mucoasa viscerelor (intestine, vezică...), care îl informează pe individ asupra stării organelor interne.

Visceroceptorii reprezintă cea mai mare parte a interoceptorilor*.

VISCEROTONIE, componentă temperamentală în tipologia lui W.H. Sheldon, caracterizată prin predominanța funcțiilor digestive, o relaxare generală a corpului, gustul confortului și al contactelor sociale, jovialitate, exprimarea lesnicioasă a sentimetelor și dragoste de viață.

Acest tip psihologic prezintă o corelație extrem de ridicată cu endomorfia*.

VIS ÎN STARE DE VEGHE DIRIJAT, tehnică psihoterapeutică imaginată de R. Desoille (1938) și care constă în a face să țâșnească fantasmele subiectului prin imaginația forțată, în interpretarea și integrarea acestora în viața conștientă.

Pacientul este instalat într-un fotoliu de relaxare sau este pus să se lungească pe un divan, cu ochii închiși, într-o încăpere cufundată în semiobscuritate. Când atinge o stare de destindere apropiată de adormire, i se cere să-și imagineze o situație și este invitat să se miște în spațiul pe care și l-a imaginat. Se observă că, în general, de mișcările ascensionale se leagă sentimente de bună dispoziție și imagini radioase, pe când coborârea suscită indispoziție și anxietate. După fiecare ședință, pacientul redactează o dare de seamă în care precizează natura sentimentelor exprimate. În cursul convorbirilor cu terapeutul el analizează aspectele multiple ale reprezentărilor sale imaginare, ceea ce îl duce la descoperirea originii conflictelor sale interioare și a sentimentelor sale ascunse. Indicate pentru acest procedeu psihoterapeutic sunt îndeosebi stările nevrotice.

VOCAȚIE, înclinație imperioasă pentru o activitate profesională sau artistică la o persoană care posedă aptitudinile necesare.

Vocația rezultă din cauze profunde, afective, adesea inconștiente, care împing literalmente subiectul să aleagă cutare activitate mai degrabă decât alta. În general, o persoană se împlinește atunci când își poate satisface vocația. Întreaga artă a psihologului constă în a face distincție între vocațiile veritabile, care se bazează pe aptitudini reale, și proiectele himerice ale unor adolescenți rău adaptați la real.

VOIERISM, perversiune caracterizată prin căutarea juisării sexuale in spectacolul relațiilor intime.

Voieristul caută să surprindă zbenguielile sexuale la care el nu îndrăznește să se dedea din teama inconștientă de castrare*.

VOINȚĂ, aptitudine de a-și actualiza și realiza intențiile.

Actul voluntar, precedat de o idee și determinat de ea, presupune o reflecție și o angajare. Conduitele care nu răspund acestui criteriu nu depind de voință. Potrivit schemei clasice, aceasta ar implica: 1) conceperea unui proiect*; 2) o deliberare (aprecierea acțiunii optime); 3) decizia*; 4) executarea acțiunii până la capăt. Actul realizat este dovada autenticității unui proiect.

Tulburările voinței se pot manifesta în fazele deliberării (abulicul* cântărește avantajele și dezavantajele, își modifică proiectele și nu întreprinde nimic), deciziei (unii subiecți anxioși se plasează sub autoritatea altora: preoți, părinți etc. și se cantonează în slujbe inferioare, pentru a scăpa de responsabilități) sau execuției (veleitarul nu-și duce la bun sfârșit proiectul din lipsă de constanță).

Act intențional, voința rămâne totuși intim legată de trebuințe; ea este o opțiune într-un conflict de tendințe*; ea constă, spune E. Claparède, „în sacrificarea unei dorințe pe altarul altei dorințe". Psihologii moderni, influențați de tezele existențialiste (J.-P. Sartre) și psihanalitice, contestă valoarea schemei clasice și mai ales importanța deliberării. Majoritatea actelor noastre, spun ei, sunt determinate în mod inconștient; așadar, deliberarea nu este decât o comedie, o raționalizare* *a posteriori*.

Voința este expresia Eului* dar și a personalității totale, a motivațiilor inconștiente, ca și a educației sociale, a învățării și a inteligenței.

VOLUPTATE, plăcere intensă, generată de satisfacerea unei trebuințe elementare. Într-un sens mai special, plăcere sexuală care rezultă din excitarea mecanică a părților genitale, excitare care în mod normal duce la orgasm.

[Se poate citi *Funcția orgasmului* (1927) de Wilhelm Reich (1897–1957) — nota trad.]

VORBIRE, utilizare a limbajului articulat în comunicare.

Mai mult decât instrument care permite transmiterea ideilor, vorbirea este actul prin care persoana se afirmă și se angajează în relația interumană. A nu vorbi este a aboli relația cu celălalt; pentru un copil este cea mai gravă pedeapsă care i se poate aplica. Alienații au pierdut simțul vorbirii măsurate, iar tulburarea spiritului lor se reflectă în modul lor de a vorbi: exaltarea maniacului, în logoreea* sa; mefiența paranoicului, în mutismul său; ruperea de contact cu realitatea a schizofrenicului, în neologismele sale etc. Orice tulburare a vorbirii semnalează alterarea întregii personalități.

W

WALLON (Henri), **psiholog francez (Paris, 1879 – id., 1962).**

Fost elev al Școlii Normale Superioare, agregat de filosofie (1902), obține gradul de doctor în medicină (1908) cu teza *Delirul de persecuție* (1909), publică o teză de doctorat în litere, *Copilul turbulent* (1925) și fondează laboratorul de psihobiologie a copilului, pe care îl va conduce timp de un sfert de secol. După Eliberare, împreună cu P. Langevin, pregătește un proiect de reformă a învățământului care va inspira reformele ce aveau să urmeze. Profesor onorific la Collège de France, își consacră cercetările în special psihologiei copilului, a cărui dezvoltare, spune el, influențată de maturizarea* biologică și de mediul social, nu este continuă, ci presărată de „crize" care duc de fiecare dată la o reorganizare a structurilor psihobiologice. Dintre lucrările lui Wallon, citãm: *Originile caracterului la copil* (1934); *Evoluția psihologică a copilului* (1941); *De la act la gândire* (1942); *Originile gândirii la copil* (1945).

WATSON (John), **psiholog american (Greenville, Carolina de Sud, 1878 – New York, 1958.**

Titular al catedrei de psihologie de la Universitatea din Baltimore (1908), vrea să facă din psihologie o știință obiectivă și fondează behaviorismul*. Pentru el obiectul psihologiei nu este nici conștiința, nici cercetarea motivațiilor, ci comportamentul observabil, răspunsul la un stimul* definit. Psihologia va rămâne în afara domeniului științei, spune el, atâta timp cât ne vom crampona de stările de conștiință, incomunicabile la om și de nesesizat la animal. Dimpotrivă, studierea cuplului stimul–răspuns (S–R), adaptarea la o situație determinată pot fi obiect al științei. Dintre lucrările acestui autor, citãm: *Behavior: an Introduction to Comparative Psychology* (1914); *Psychology from the Standpoint of a Behaviorist* (1919); *Behaviorism* (1925).

WECHSLER (David), **psiholog american de origine română (București, 1896 – New York, 1981).**

Doctor în filosofice al Universității Columbia (1925), este numit psiholog-șef

la spitalul psihatric Bellevue și profesor de psihologie clinică la Universitatea din New York. Îi datorăm trei scale de inteligență: una pentru copii (W.I.S.C., cu forma sa revizuită, W.I.S.C.R.), o a doua pentru adolescenți și adulți („testul Wechsler–Bellevue", modificat în 1955 sub numele de W.A.I.S.), a treia pentru perioada preșcolară și primară (W.P.P.S.I.), care au devenit teste* clasice utilizate în foarte multe țări. Lucrarea sa principală, *The Measurement of Adult Intelligence* (1939), a fost tradusă în limba franceză: *Mesure de l'intelligence de l'adulte* (1956, 1967).

WINNICOTT (Donald Woods), **psihiatru și psihanalist englez (Plymouth, 1986 – Londra, 1971).**

În 1935 devine membru al Societății britanice de psihanaliză, al cărei președinte va fi în anii 1956–1959 și 1965–1968. Pornind de la diada „mamă–copil" (unitate indisolubilă, deoarece nu există copil fără mamă), Winnicott deduce un anumit număr de principii: o mamă „suficient de bună" va ști să-și integreze copilul în societate datorită *holding*-ului, adică asigurându-i un mediu stabil, în care copilul se va simți în siguranță. Mama știe din instinct ce este bun pentru copil. Ea îl înțelege prin empatie* și răspunde în mod spontan la trebuințele lui. Mai târziu copilul va găsi în anturajul său asistența de care are nevoie pentru a trăi, apoi va învăța treptat să se dispenseze de aceasta. Sunt cazuri în care părinții îi închid pe copii într-un univers mărginit, hiperprotejat, în care realitatea le apare într-o lumină falsă. În loc de a se dezvolta în mod normal, în acest caz copilul își va clădi o personalitate de împrumut („Eu fals"), a cărei zădărnicie o va resimți dureros. Pentru ca acesta să-și construiască o personalitate autentică și armonioasă, Winnicott le recomandă părinților să evite încălcarea domeniului copilului, să-l ajute să descopere lumea, să-i permită trăirea de experiențe proprii.

Dintre lucrările lui D.W. Winnicott, citățm: *Copilul și familia sa* (1957); *De la pediatrie la psihanaliză* (1958); *Procesul de maturizare la copil* (1965); *Joc și realitate* (1971); *Fragment al unei psihanalize* (1975).

WUNDT (Wilhelm), **psiholog german (Neckarau, azi Mannhein, 1832 – Grossbothen, 1920).**

A creat primul laborator de psihologie experimentală, la Leipzig (1879). De formație științifică (a fost mai întâi medic, apoi fiziolog), este autorul a numeroase lucrări asupra percepției și senzației. Îi datorăm mai ales o masivă lucrare intitulată *Grundzüge der Physiologischen Psychologie* (1873–1874), dar și *Völkerpsyhologie*, în 10 volume (1904–1920).

Z

ZAPAN (Gheorghe), **psiholog, matematician și avocat român (Dorohoi, jud. Botoșani, 1897 – București, 1976).**

Fiu al unui șef de gară, după absolvirea liceului militar (1915) și a unei școli de ofițeri de artilerie (a fost combatant în ambele războaie modiale), a obținut la Iași licența în drept (1923) și a și profesat un timp avocatura. După circa șase ani de studii în Germania, a devenit doctor în științe și filosofie al Universității din București, iar din 1941, director al laboratorului psihotehnic. Laureat al Premiului Herder (1963), membru al Academiei de Științe din New York (1968). Autor, între multe altele, al unei noi formule a legii psihofizice, ca și al unui procedeu practic de determinare a indicilor temperamentali. Numărul nuanțelor diferite de temperament ar fi — calculează Gh. Zapan — de ordinul a 10^{24}, întrucât individualitatea umană „prezintă nuanțe infinite". Apreciată este și teoria sa privind modelarea matematică și psihologică a profesiunilor și activităților. De reținut este faptul că, după atâta foraj instrumentat matematic în abisurile psihoneurofiziologice ale omului, la sfârșitul vieții „pentru el psihicul rămânea o enigmă universală" (Pavel Mureșan). Dintre scrierile sale, citățm: *Teoria orientării și selecției profesionale* (1930); *Deformările psihice. Teorie relativistă a sistemelor psiho-fizice, expusă în ipoteza câmpurilor somatice neomogene* (1935); *Introducere în știința organizării și a criticii* (1941); *Legea intensității, stabilită pe baza teoriei ionice a excitației* (1956); *Stereotipul dinamic la om* (1957); *Bazele biofizice ale legii intensității și generalizarea legii Weber–Fechner* (1960); *Sistemul temperamental și diagnosticarea lui* (1974).

ZGOMOT, complex sonor nearmonios, supărător sau dezagreabil.

Zgomotul are efecte asupra urechii interne, asupra creierului și a întregului organism. Ca urmare a lucrărilor lui Rainag și Wittemack, s-a putut demonstra experimental că zgomotele, mai ales cele ascuțite, care acționează ca niște multiple agresiuni repetate, produc leziuni ale terminațiilor nervoase ale nervului auditiv. Cazangiii pierd, în 10 ani, 50% din acuitatea lor auditivă, iar în 20 de ani pierderea se ridică de 80%. Zgomotul face să crească

presiunea cerebrală, modifică ritmul cardiac şi pe cel respirator, duce la tulburări digestive şi, după unii, ar fi o cauză a arteriosclerozei. Pe plan psihic, efectele sale se fac simţite prin scăderea puterii de concentrare şi de atenţie: la funcţionarii de birou supuşi unor zgomote discontinui, erorile sunt cu 37% mai numeroase decât de obicei. Chiar şi la muncitorii manuali scade randamentul (cu 33% începând cu cea de a patra oră de muncă, într-o uzină în care funcţionează un ciocan pneumatic). După G. Friedmann, zgomotul provoacă, de asemenea, nelinişte şi tristeţe; el este o cauză de astenie.

Nu toate zgomotele sunt nocive; unele dintre ele sunt chiar utile (unele sunete ritmate şi de slabă intensitate facilitează executarea operaţiilor de muncă). Nocive sunt zgomotele discontinui, neregulate, intense sau greu de localizat, datorate manipulării de maşini şi aparate (motocicletă, aparate de radio sau televiziune).

Zgomotul ameninţă sănătatea publică şi, în Franţa, duce la pierderea a 200 milioane de ore de muncă pe plan naţional, adică mai mult decât pierderile pricinuite de totalitatea bolilor sociale. Potrivit datelor Casei naţionale de asigurări în caz de boală (1988), s-au identificat 1 269 afecţiuni provocate de zgomot. Cât despre costul economic şi social al daunelor provocate de sonoritatea nocivă (accidente de muncă*, retardări şcolare sau depreciere financiară a proprietăţilor), acesta a fost evaluat, în 1983, la aproximativ 100 miliarde de franci.

ZONĂ EROGENĂ, parte a corpului a cărei stimulare determină o plăcere sexuală.

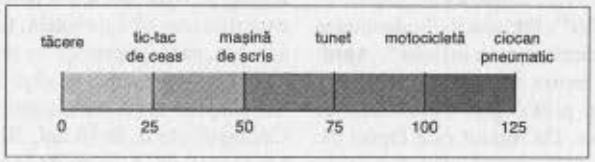
Aproape întreaga suprafaţă corporală este susceptibilă de a deveni erogenă, dar unele regiuni sunt erogene prin excelenţă: gura, sânii, părţile genitale şi zona anală. Aceasta se datorează faptului că sexualitatea, diferenţiindu-se lent de o tensiune difuză, prezentă încă de la naştere, se localizează, în cursul creşterii, mai întâi la gură, apoi la anus, pentru ca în final să se aşeze organelor genitale.

ZOOFOBIE, frică de animale.

Această fobie este adesea vestigiul angoaselor infantile. Persistenţa zoofobiei la vârsta adultă constituie, de obicei, o manifestare nevrotică. În acest caz animalele sunt alibiul care permite unei angoase intense (datorate, în general, refulării impulsiilor sexuale şi agresive) să se exprime.

ZOOPSIE, halucinaţie vizuală în care bolnavul vede fiare, în general hidoase sau periculoase (şerpi, păianjeni...), care îl îngrozesc.

Zoopsia este frecventă mai ales în alcoolismul cronic. Bolnavul, care îşi trăieşte cu ochii deschişi coşmarul, aleargă după aceste animale ca să le prindă sau fuge de ele înspăimântat, uneori încercând chiar să sară pe fereastră spre a scăpa de ele.



Scala zgomotelor (în decibeli)

ZÖRGÖ (Beniamin), **psiholog român (Răstoci, jud. Sălaj, 1916 – Cluj-Napoca, 1980).**

Licenţa şi-a luat-o la Cluj (1939), iar doctoratul l-a obţinut cu o teză din domeniul zoopsihologiei (1946). Timp de patru decenii a fost cadru didactic la Universitatea Babeş-Bolyai. Cercetări în special în domeniul factorilor procesului învăţării. Scrieri: *Acţiune şi motivaţie* (1968); *Riscul – factor motivaţional* (1969); *Determinismul psihologic* (1971); *Psihologia succesului şi a eşecului* (1972); *Aptitudinile* (1972), în colaborare cu Al. Roşca; *Explorarea şi formarea personalităţii sub aspect afectiv-motivaţional* (1979).

ZVON, ştire plauzibilă dar necontrolată, legată de actualitate, care se propagă oral.

Zvonul, spune sociologul american T. Shibutani (1966), ia naştere din discuţiile între persoane neinformate care încearcă să explice un eveniment ambiguu, susceptibil de a avea importanţă. Există, însă, şi zvonuri cu totul neîntemeiate.

Zvonul se alimentează din prejudecăţi, din frică şi din nelinişti latente (J. Delumeau, 1978). El nu are viaţă decât din cauză că publicul care îl receptează şi îl propagă este de fapt principalul său artizan (J. N. Kapferer, 1987).

Zvonul a făcut obiectul a numeroase cercetări experimentale din partea unor psihologi: F.C. Bartlett (1940), G. W. Allport şi Leo Postman (1945, 1947). Aceştia din urmă au demonstrat că zvonul se caracterizează prin trei tendinţe: 1) *reducţia* (cu cât zvonul se propagă mai mult, cu atât el devine mai scurt, mai concis, mai uşor de transmis); 2) *accentuarea* (detaliile reţinute sunt potenţate afectiv); 3) *asimilarea* (elementele conservate sunt reorganizate spre a forma un tot coerent, simplu, logic).

Alterările zvonurilor depind de factori afectivi (dorinţe, temeri) şi psihosociali (apartenenţa la un anumit grup), pe când difuzarea zvonurilor se supune legii lui G. T. Fechner*. Cercetările lui S. C. Dodd (1952) au demonstrat, într-adevăr, că numărul (Q) de persoane la care ajunge un mesaj variază proporţional cu logaritmul numărului (P) populaţiei în care zvonul a fost difuzat (stimularea pe individ rămânând constată): $Q = a \log P$.